

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**

**FRANCIELI BISINELLI SANTANA**

**A EMPATIA COMO PILAR DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

**CURITIBA**

**2026**

**FRANCIELI BISINELLI SANTANA**

**A EMPATIA COMO PILAR DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado da Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), na Linha de Pesquisa: Práticas pedagógicas e elementos articuladores, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Arlete Rosa

**CURITIBA**

**2026**

Dados Internacionais de Catalogação na fonte  
Biblioteca "Sidnei Antonio Rangel Santos"  
Universidade Tuiuti do Paraná

S231 Santana, Francieli Bisinelli.

A empatia como pilar de formação do enfermeiro/ Francieli Bisinelli Santana; orientadora Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Arlete Rosa.  
126f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná,  
Curitiba, 2026

1. Empatia. 2. Formação do enfermeiro. 3. Prática humanizadora. 4. Projeto político-pedagógico. 5. Política educacional superior. I. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Educação/Mestrado em Educação.  
II Título.

CDD – 378.013

Bibliotecária responsável: Heloisa Jacques da Silva – CRB 9/1212

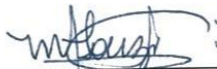
## TERMO DE APROVAÇÃO

FRANCIELI BISINELLI SANTANA


### A EMPATIA COMO PILAR DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Esta dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Educação, Linha de Práticas Pedagógicas: Elementos Articuladores, da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Educação.

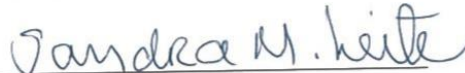
Curitiba, 30 de março de 2026.



Prof. Dra. Marja Antônia de Souza  
Coordenadora do PPGEd Mestrado em Educação da Universidade Tuiuti do Paraná



Orientadora: Prof. Dra. Maria Arlete Rosa  
Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná



Prof. Dra. Sandra Maria da Silva Leite  
Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** GERSON LUIZ BUCZENKO  
Data: 30/03/2026 21:50:09-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Gerson Luis Buczenko  
Instituição: UNINTER

Dedico este trabalho a cada paciente e a cada família que passaram pela minha trajetória profissional, cuja confiança me ensinou que cuidar é, antes de tudo, um ato de presença e responsabilidade. E à vida, que me recorda, todos os dias, que a empatia transforma o cuidado e dá sentido à prática da Enfermagem.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, pela força e pela luz que ilumina meu caminho, sustentando-me nos momentos de incerteza e renovando minha esperança a cada etapa vencida.

À minha família, alicerce da minha trajetória, expressei minha mais profunda gratidão. Ao meu filho, que, mesmo tão jovem, compreendeu com maturidade e generosidade meus momentos de ausência, acolhendo meus silêncios, minhas preocupações e minhas horas dedicadas ao estudo. Sua compreensão e seu amor foram fonte permanente de motivação para que eu pudesse seguir em frente.

Ao meu marido, companheiro de jornada, pelo apoio, paciência e incentivo constante, fortalecendo-me nos momentos mais desafiadores.

Aos meus pais, exemplos de simplicidade, dignidade e perseverança, que sempre acreditaram no poder transformador da educação e incentivaram suas filhas a estudarem como caminho de emancipação e crescimento. Ao meu pai, que durante toda a sua vida sempre acreditou nos meus sonhos mesmo quando eu própria duvidava de mim. Sua confiança, suas palavras e o orgulho demonstrado a cada conquista foram combustível para que eu não desistisse. Durante este percurso do mestrado, vivi a dor de sua partida, mas carrego a certeza de que sua presença permanece em minha caminhada, guiando-me e conduzindo-me até a concretização deste sonho. À minha mãe, por sua força silenciosa, cuidado constante e exemplo diário de dignidade, que sustentaram minha trajetória em todos os momentos.

Às minhas irmãs, pelo apoio constante, pelas palavras de encorajamento e pela partilha das responsabilidades e afetos familiares, tornando essa trajetória mais leve e possível.

Aos colegas, parceiros e amigos que, de forma direta ou indireta, contribuíram para a realização desta pesquisa, partilhando saberes e experiências.

À minha orientadora, Dra. Maria Arlete Rosa, pela condução segura, pela generosidade intelectual e pela confiança depositada em meu trabalho. Aos professores e mestres que fizeram parte desta trajetória, minha sincera gratidão pelo conhecimento partilhado e pela inspiração acadêmica e humana.

A todos que caminharam comigo nesta jornada, meu reconhecimento e meu agradecimento.

## RESUMO

Este estudo investiga a empatia como pilar de formação do enfermeiro, no sentido de uma prática de cuidado integral, ético e humanizador no campo da saúde. Busca-se responder sobre qual é o lugar da empatia na formação do enfermeiro?. Os objetivos são: geral - analisar o lugar ocupado pela empatia na formação do enfermeiro na educação superior; específicos - compreender como a empatia se materializa nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Enfermagem ofertados por Instituições de Ensino Superior (IES) de Curitiba; Analisar a articulação entre os princípios da Política Nacional de Humanização e a Diretriz Curricular Nacional vigente para a formação do enfermeiro, considerando as resoluções e os pareceres complementares que orientam e sugerem adequações à sua implementação; Discutir sobre a empatia como elemento articulador para a prática humanizadora na formação do enfermeiro. A fundamentação teórica da empatia apoia-se nas abordagens: fenomenológica (Stein, 2005), que compreende a empatia como vivência originária da alteridade; humanista (Rogers, 2001), definida como atitude ética e comunicacional; dialógica-humanista (Freire, 2005), compreendida na dimensão ético-política e dialógica; e a praxiológica (Schön, 2000), relacionada à prática reflexiva e à aprendizagem experiencial. Tais referenciais sustentam a compreensão da empatia como fenômeno multidimensional e pilar da formação e do cuidado para uma prática humanizadora. Trata-se de uma pesquisa documental, fundamentada em Cellard (2014), para interpretar e analisar o conteúdo dos documentos: diretriz curricular, resoluções e Projetos pedagógicos dos Cursos (PPCS). A pesquisa está organizada em três etapas: levantamento de teses e dissertações no Catálogo da Capes (2022–2024); análise de marcos normativos e políticas públicas; e exame dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) vigentes. Os resultados da pesquisa evidenciam que, embora a empatia seja reconhecida nos marcos normativos e nos discursos institucionais como componente da formação humanista, sua inserção curricular ocorre de forma predominantemente implícita e transversal, sem sistematização pedagógica claramente definida. A análise documental dos Projetos Pedagógicos de Curso demonstrou alinhamento formal às Diretrizes Curriculares Nacionais e à Política Nacional de Humanização, porém identificou fragilidades quanto à explicitação de estratégias metodológicas e instrumentos avaliativos voltados ao desenvolvimento intencional da empatia. Conclui-se que a consolidação da empatia como eixo formativo requer maior coerência entre o projeto político-pedagógico, as práticas docentes e os dispositivos curriculares, a fim de assegurar sua efetiva materialização como pilar de formação do enfermeiro para uma prática humanizadora.

**Palavras-chave:** empatia; formação do enfermeiro; prática humanizadora; projeto político-pedagógico; política educacional superior.

## ABSTRACT

This study investigates empathy as a fundamental pillar of nursing education to practice comprehensive, ethical, and humanized care in healthcare work. It seeks to answer: What is the part of empathy in nursing education? The main objective is to analyze how empathy is positioned in nursing college. The specific objectives are: to understand how empathy become reality and how it is integrated into Pedagogical Projects (PPC) of nursing programs from Higher Education Institutions in Curitiba; to analyze joint between the National Humanization Policy's principles and National Curricular Guidelines for Nursing, considering advisory opinions that guide and recommend pedagogical adaptations to implemented this suggestion; to discuss the empathy as an integrator of holistic care practice on nursing education. The theoretical foundation regarding empathy is grounded in the following approaches: Phenomenological approach (Stein, 2005), which realizes empathy as an original experience of alterity; Humanistic approach (Rogers, 2001), defined as an ethical and communicational attitude; Dialogical-humanistic (Freire, 2005), understood in ethical-political and dialogical dimension, as well the praxiological one (Schön, 2000), related on reflexive practice and experimental learning. Such references support the understanding of empathy as a multidimensional phenomenon and as a pillar of nursing education promoting humanizing care. This study consists of documentary research, and it is based on Cellard (2004), about the interpretation and analysis of the document contents, namely: curricular guidelines, resolutions, and Pedagogical Course Projects (PCP). The research is organized into three stages: survey of theses and dissertations on Capes' catalog (2022-2024); analysis of frameworks, regulations, as well as public policy, and examination of current PCPs. Results of research point that, although empathy is recognized in regulatory documents and speeches as a more humanistic education, its integration into the curriculum is implied and a cross-cutting approach, lacking a pedagogical structure. Document analysis about PCPs (Pedagogical Courses Projects) revealed consistency with National Curricular Guidelines for Nursing and National Humanization Policy; however, it identified gaps regarding clarity, methodological strategies, and assessment tools aimed at intentional development of empathy. In conclusion, consolidating empathy as a formative axis requires greater coherence between the Pedagogical Course Projects, teaching practices, and curricular devices, to ensure and actualize empathy as a pillar of nursing education, more compassionate practice.

**Keywords:** Empathy; Nursing Education; Humanization of Assistance; Pedagogical-Political Project; Higher Education Policy.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - CONCEPÇÕES TEÓRICAS .....	27
FIGURA 2 - DIMENSÕES DA EMPATIA .....	28
FIGURA 3 - RESOLUÇÃO Nº 573/2018 PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO .....	48

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - ELEMENTOS DA EMPATIA NO PROCESSO PEDAGÓGICO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO .....	39
QUADRO 2 - QUANTITATIVO DE PUBLICAÇÕES ATRELADAS AO DESCRITOR EMPATIA NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES – 2022–2024....	56
QUADRO 3 - PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES – 2022–2024 .....	57
QUADRO 4 - PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUAS INTERFACES COM A PRÁTICA HUMANIZADORA, IDENTIFICADAS NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES (2022–2024).....	64
QUADRO 5 - CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DA AMOSTRA.....	80
QUADRO 6 - ROTEIRO DE ANÁLISE DOCUMENTAL PARA IDENTIFICAÇÃO DA EMPATIA NOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM .....	82

## **LISTA DE MAPAS**

MAPA 1 - LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NO MUNICÍPIO DE CURITIBA/PR.....	72
---	----

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - EVOLUÇÃO DOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM CURITIBA .....	73
GRÁFICO 2- EVOLUÇÃO DO N° DE VAGAS DISPONIBILIZADAS NOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM CURITIBA .....	75
GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DAS IES DE ENFERMAGEM EM CURITIBA POR CATEGORIA ADMINISTRATIVA .....	75
GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DAS NOTAS DO ENADE NAS INSTITUIÇÕES DE ENFERMAGEM .....	75
GRÁFICO 5 - EVOLUÇÃO DO N° DE VAGAS DISPONIBILIZADAS NOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM CURITIBA .....	75

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACCR	Acolhimento com Classificação de Risco
ACP	Abordagem Centrada na Pessoa
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
COREN-PR	Conselho Regional de Enfermagem do Paraná
CPA	Comissão Própria de Avaliação
CPC	Conceito Preliminar de Curso
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem
D1 a D12	Códigos utilizados para identificação das dissertações analisadas
EAD	Ensino a Distância
e-MEC	Sistema Eletrônico de Monitoramento de Educação Superior
ENAD/ENADE	Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes
ES	Espírito Santo
FAPAR	Faculdade Paranaense
FATEC	Faculdade Herrero
FIG.	Figura
FPP	Faculdade Pequeno Príncipe
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFG	Instituto Federal de Goiás
IES	Instituição de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IPE	Educação Interprofissional
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MEC	Ministério da Educação
Nº	Número
NDE	Núcleo Docente Estruturante
OSCE	<i>Objective Structured Clinical Examination</i>
PDSA	<i>Plan-Do-Study-Act</i>

PPC	Projeto Pedagógico de Curso
PNH	Política Nacional de Humanização
PR	Paraná
PUP-PR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
PUC-RS	Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
PUC-SP	Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
RJ	Rio de Janeiro
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SUS	Sistema Único de Saúde
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
TBL	<i>Team-Based Learning</i>
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UFRRJ	Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
UFSCar	Universidade Federal de São Carlos
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UFSJ	Universidade Federal de São João Del-Rei
UEL	Universidade Estadual de Londrina
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UNESPAR	Universidade Estadual do Paraná
UNIANDRADE	Centro Universitário Campos de Andrade
UNIBRASIL	Centro Universitário Autônomo do Brasil
UNIFATEC	Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba
UNISO	Universidade de Sorocaba
UNINTER	Centro Universitário Internacional
UTP	Universidade Tuiuti do Paraná

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2</b>	<b>CONCEPÇÕES TEÓRICAS SOBRE A EMPATIA NOS ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS .....</b>	<b>26</b>
2.1	A ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA .....	29
2.2	A ABORDAGEM HUMANISTA .....	31
2.3	A ABORDAGEM DIALÓGICA - HUMANISTA .....	33
2.4	A ABORDAGEM PRAXIOLÓGICA .....	36
<b>3</b>	<b>POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.....</b>	<b>43</b>
<b>4</b>	<b>A EMPATIA NOS ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS .....</b>	<b>55</b>
4.1	ACHADOS NO LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO SOBRE A EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO .....	58
4.2	A EMPATIA COMO ELEMENTO ARTICULADOR PARA A PRÁTICA HUMANIZADORA DO ENFERMEIRO .....	63
<b>5</b>	<b>CONTEXTO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM CURITIBA.....</b>	<b>70</b>
5.1	PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM EM CURITIBA.....	79
5.1.1	Análise da dimensão autoria dos projetos pedagógicos de curso .....	83
5.1.2	Análise da dimensão forma dos projetos pedagógicos de curso .....	89
5.1.3	Análise da dimensão conteúdo dos projetos pedagógicos de curso .....	95
5.1.4	Análise da dimensão finalidade dos projetos pedagógicos de curso .....	106
5.1.5	Análise da dimensão contexto de produção dos projetos pedagógicos de curso.....	110
5.1.6	Análise da dimensão destino dos projetos pedagógicos de curso .....	113
<b>5.2</b>	<b>DISCUSSÃO DAS DIMENSÕES ESTRUTURANTES DOS PPCS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM.....</b>	<b>115</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>120</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>123</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os debates e reflexões sobre a inserção da empatia na formação acadêmica de profissionais da saúde, especialmente no curso de Enfermagem, não são recentes. No entanto, essa dimensão formativa ainda não recebeu, no contexto da educação superior, o devido enfoque, particularmente nas licenciaturas voltadas à área da saúde. Diante do atual cenário de desafios éticos, emocionais e humanos enfrentados no cuidado ao outro, torna-se essencial ressaltar a urgência de transformações pedagógicas. Nessa direção, é relevante que as discussões acerca do desenvolvimento da empatia na formação dos futuros enfermeiros avancem, com o propósito de estabelecer fundamentos teóricos e conceituais sólidos que sustentem essa prática no currículo formativo.

A trajetória histórica da enfermagem é marcada por mudanças sociais, políticas e educacionais que influenciaram diretamente a construção do perfil profissional dos enfermeiros, tanto no âmbito internacional quanto no Brasil. A enfermagem moderna teve em Florence Nightingale<sup>1</sup> uma referência fundadora, cuja atuação na Guerra da Crimeia sistematizou o cuidado com base na observação, no ambiente e na ética profissional (Bottrell *et al.*, 2005). A partir de então, a profissão foi se consolidando em diversas partes do mundo, com a criação de escolas voltadas à formação técnica, evoluindo progressivamente para modelos universitários que integram conhecimento científico, sensibilidade ética e compromisso social.

No Brasil, o ensino formal da enfermagem iniciou-se com a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery<sup>2</sup>, em 1923, influenciada pelo modelo norte-americano da Fundação Rockefeller<sup>3</sup>, pautado em uma formação disciplinar e técnica, voltada ao trabalho institucional (Padilha, 2001). Desde então, a formação em Enfermagem passou por diversas transformações regulatórias, destacando-se a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Enfermagem pela Resolução CNE/CES nº 3/2001, que estabeleceu

---

<sup>1</sup> Florence Nightingale (1820-1910) foi uma enfermeira britânica, considerada a fundadora da enfermagem moderna, cuja atuação durante a Guerra da Crimeia revolucionou as práticas de cuidado ao introduzir princípios de higiene, organização hospitalar e sistematização da assistência, consolidando bases científicas e éticas para a profissão.

<sup>2</sup> Anna Justina Ferreira Nery (1814-1880), conhecida como Anna Nery, foi a primeira enfermeira voluntária brasileira a atuar em contexto de guerra, destacando-se na Guerra do Paraguai (1864-1870). Seu trabalho de assistência aos feridos lhe conferiu reconhecimento nacional e, posteriormente, homenagem como patrona da Enfermagem no Brasil.

<sup>3</sup> Organização filantrópica de direito privado, instituída em 1913, nos Estados Unidos, por John D. Rockefeller. Destina-se à promoção do bem-estar da humanidade, por meio do apoio a iniciativas nas áreas de saúde pública, educação, ciência e políticas sociais. Ao longo do século XX, desempenhou papel estratégico na formulação de políticas globais de saúde e no fortalecimento institucional da pesquisa científica e da medicina em âmbito internacional.

uma formação generalista, crítica e humanista, alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, a Resolução nº 573/2018, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apresentou recomendações técnicas ao CNE para subsidiar a revisão dessas diretrizes, incorporando contribuições da saúde coletiva e das necessidades do SUS. Mais recentemente, o Parecer CNE/CES nº 443/2024 procedeu à revisão formal das Diretrizes Curriculares Nacionais, manifestando-se favorável à substituição da normativa instituída em 2001 e promovendo a atualização dos princípios formativos da Enfermagem, com destaque para a integralidade do cuidado, o desenvolvimento da empatia e o reconhecimento da dimensão subjetiva que permeia as relações de cuidado. Contudo, o referido parecer ainda aguarda homologação e publicação oficiais no Diário Oficial da União para produzir efeitos legais e normativos (Brasil, 2001; 2018; 2024).

Essa revisão da estrutura da formação do Enfermeiro articula-se também à Política Nacional de Humanização (PNH)<sup>4</sup>, instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde, que propõe transformar as práticas de atenção e gestão no SUS a partir da valorização dos sujeitos no processo de cuidado de usuários, trabalhadores e gestores, incentivando o acolhimento, a escuta qualificada, a autonomia e a responsabilização compartilhada (Brasil, 2004). A PNH evidencia que o cuidado em saúde deve estar alicerçado em vínculos éticos e empáticos, competências desenvolvidas desde a formação profissional.

No campo educacional, autores como Rogers (1983) e Schön (2000) contribuem significativamente para a revisão dos processos formativos. Rogers defende uma educação centrada na pessoa, que reconhece o estudante como protagonista do próprio aprendizado, em uma relação pedagógica baseada na empatia, no respeito e na autenticidade. Schön, por sua vez, introduz o conceito de profissional reflexivo, que aprende continuamente a partir da experiência, sendo capaz de refletir sobre a ação e na ação em contextos incertos e complexos, condição essencial para o exercício da enfermagem diante dos desafios do cuidado humanizado.

Neste sentido, Freire (1987, p. 66) também oferece uma contribuição fundamental ao criticar o modelo de educação bancária, no qual o professor deposita conteúdos no aluno como se este fosse um recipiente vazio. Segundo Freire (1987), essa concepção nega a autonomia e o pensamento crítico do educando, favorecendo relações autoritárias e reprodutoras. Para ele, “na medida em que vão sendo mecanicamente preenchidos pelos conteúdos que lhes são impostos, os educandos jamais se descobrem autores ou coautores desses conteúdos”. A superação da

---

<sup>4</sup> A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde, integra a política nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como objetivo qualificar as práticas de gestão e de cuidado em saúde, promovendo a humanização das relações entre usuários, trabalhadores e gestores.

educação bancária exige práticas pedagógicas dialógicas, que valorizem a experiência do estudante e o estimulem à reflexão crítica, condições fundamentais para o desenvolvimento de competências como a empatia.

Em um contexto em que políticas públicas de saúde, diretrizes educacionais convergem para uma formação mais integral e humanizada, torna-se relevante problematizar: Qual é o lugar da empatia na formação do enfermeiro? Ainda que se observe um crescente interesse por competências emocionais e pela humanização do cuidado, não está claro em que medida a empatia tem sido efetivamente incorporada nos cursos de Enfermagem. Essa indagação suscita a necessidade de analisar como os projetos pedagógicos dessas graduações abordam essa dimensão, a fim de compreender se e como a empatia tem sido considerada um princípio formativo no processo de qualificação profissional do enfermeiro.

A justificativa para a realização da presente pesquisa fundamenta-se em três dimensões interligadas: a trajetória profissional da pesquisadora, as lacunas observadas no contexto formativo da Enfermagem e a evidência científica disponível sobre a temática. Com quase duas décadas de atuação na área e 17 anos de experiência na liderança de equipes em diferentes contextos assistenciais, a pesquisadora tem acompanhado de forma direta a inserção de novos profissionais no mercado de trabalho, constatando que, apesar da sólida formação técnico-científica, muitos recém-egressos demonstram fragilidades marcantes no desenvolvimento de habilidades relacionais, especialmente no que se refere à empatia, à escuta qualificada, à comunicação interpessoal e ao trabalho em equipe.

Essa realidade recorrente revela um descompasso significativo entre a excelência técnica e a maturidade emocional dos profissionais, afetando tanto a qualidade do cuidado ao paciente quanto as dinâmicas interprofissionais e a saúde do ambiente de trabalho. No plano formativo, essa constatação evidencia a necessidade de um olhar mais atento à presença da empatia como competência essencial no desenvolvimento do perfil profissional do enfermeiro, considerando sua relevância nas dimensões afetivo-relacionais da formação e no fortalecimento de uma prática humanizada em saúde.

A partir da análise de produções científicas recentes, esse descompasso é corroborado por evidências empíricas. O estudo de Rabello (2023) demonstrou que os níveis de empatia entre estudantes de Medicina diminuem significativamente a partir dos anos mais avançados da graduação, justamente quando se intensifica o contato com ambientes clínico-hospitalares. Essa queda foi associada a fatores como o currículo oculto, a ausência de *role models* empáticos e a sobrecarga emocional do ambiente de estágio, reforçando a tese de que a empatia, embora valorizada nas diretrizes oficiais, nem sempre é promovida de forma intencional nas práticas

formativas.

De forma semelhante, a dissertação de Dineli (2022), que avaliou a empatia em estudantes de Enfermagem, também identificou níveis mais baixos de empatia nos períodos finais da graduação. Embora as diferenças entre os anos não tenham alcançado significância estatística, foi no quarto ano, período em que ocorre uma maior exposição à prática clínica, que se observou o menor escore de empatia entre os estudantes, o que sugere uma possível tendência de retração durante a formação acadêmica. A autora destaca a necessidade de estratégias pedagógicas intencionais para o desenvolvimento desse princípio, reiterando a urgência de abordagens mais eficazes no ensino da empatia na Enfermagem.

Nesse cenário, o interesse pessoal está intrinsecamente relacionado à sua vivência profissional, que a levou a observar com frequência os impactos da falta de habilidades empáticas no cotidiano assistencial. Paralelamente, o interesse acadêmico surge da constatação da escassez de estudos, sobretudo documentais, que analisem, de forma crítica e sistemática, como os currículos dos cursos de Enfermagem têm abordado ou negligenciado o desenvolvimento da empatia no processo formativo.

Além disso, a literatura reforça a importância do exemplo docente e do ambiente institucional como fatores decisivos para a aprendizagem empática. Autores como Rogers e Freire sustentam que o desenvolvimento da empatia ocorre em espaços de escuta, diálogo, autenticidade e acolhimento, elementos que devem ser cultivados não apenas como método, mas também como conteúdo e de postura ética da prática educativa. Ademais, Schön, ao formular o conceito de “profissional reflexivo”, evidencia que competências como a empatia se desenvolvem em situações complexas, por meio da modelagem comportamental do professor e da vivência prática compartilhada com os estudantes.

Portanto, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão do lugar da empatia na formação do enfermeiro. Ao investigar como esse princípio tem sido abordado nos cursos de Enfermagem, busca-se contribuir para o fortalecimento de uma formação acadêmica que valorize, de maneira integrada, o conhecimento técnico-científico e as habilidades relacionais essenciais à prática humanizada no cuidado em saúde.

Assim, esta pesquisa toma como objeto de estudo a empatia na formação do enfermeiro, com o objetivo de compreender se e em que medida tem sido contemplada nos cursos de Enfermagem, a partir da análise dos projetos pedagógicos que orientam a formação discente. A escolha do tema fundamenta-se na intersecção entre experiências pessoais, inquietações profissionais e demandas concretas observadas no exercício cotidiano da gestão em saúde, reforçando sua pertinência científica e institucional. Em um cenário em que a humanização do

cuidado é diretriz normativa das políticas públicas, como expressa a PNH, investigar a promoção da empatia na formação de enfermeiros representa uma contribuição relevante para a qualificação tanto dos currículos quanto da assistência prestada.

Com base nas transformações históricas, políticas e pedagógicas que vêm redefinindo a formação em Enfermagem, esta pesquisa propõe-se a analisar criticamente a presença da empatia como elemento formativo nos cursos de graduação em Enfermagem. Reconhecendo a centralidade das habilidades relacionais na construção de um cuidado mais ético, sensível e humanizado, conforme previsto na DCN dos cursos de enfermagem e reforçado pela PNH, torna-se imprescindível compreender de que forma essa habilidade vem sendo efetivamente promovida nos espaços formativos.

Nesse sentido, delineou-se como propósito central da investigação analisar o lugar da empatia na formação do enfermeiro na educação superior, considerando sua relevância para a construção de práticas profissionais éticas, sensíveis e humanizadas. Para alcançar tal propósito, definiram-se os seguintes objetivos específicos: compreender como a empatia se materializa nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Enfermagem ofertados por Instituições de Ensino Superior (IES) de Curitiba; Analisar a articulação entre os princípios da Política Nacional de Humanização e a Diretriz Curricular Nacional vigente para a formação do enfermeiro, considerando as resoluções e os pareceres complementares que orientam e sugerem adequações à sua implementação; Discutir sobre a empatia como elemento articulador para a prática humanizadora na formação do enfermeiro;

Esses objetivos permitirão mapear o cenário atual da formação em Enfermagem, identificar avanços e lacunas e contribuir para o fortalecimento e desenvolvimento da empatia como eixo estruturante do cuidado em saúde. Posto isso, esta dissertação apresenta os resultados de uma pesquisa realizada no âmbito do Programa de Mestrado da Universidade Tuiuti do Paraná na Linha de Pesquisa: Práticas pedagógicas e elementos articuladores como requisito para a obtenção do título de mestre.

O aporte teórico que sustenta esta pesquisa fundamenta-se na compreensão de que a presença ou ausência de empatia no processo formativo dos cursos de graduação em Enfermagem exerce influência significativa sobre o profissional que se constitui como ético, sensível, crítico e humanizado ou, em contraste, tecnicista, inseguro e distante da dimensão relacional do cuidado. Historicamente, a formação em Enfermagem tem oscilado entre modelos predominantemente técnico-biológicos e propostas mais recentes que buscam integrar componentes éticos, afetivos e relacionais, entre os quais se destaca a empatia como elemento essencial à prática profissional.

Com a instituição da Resolução CNE/CES nº 3/2001, estabeleceram-se as primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Enfermagem, que orientam a formação de profissionais generalistas, críticos, éticos e comprometidos com a integralidade do cuidado. Esse marco representou um avanço importante na consolidação de uma formação alinhada aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2018, a Resolução nº 573/2018, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), apresentou recomendações técnicas ao CNE, visando à revisão da DCN, destacando a importância de incorporar atributos como a empatia, a integralidade e a humanização no processo formativo. Essas contribuições foram, em parte, incorporadas ao Parecer CNE/CES nº 443/2024, que revisa formalmente as DCN de Enfermagem, substituindo a normativa de 2001 e atualizando os princípios formativos da profissão, o qual aguarda homologação para entrar plenamente em vigor.

No entanto, é necessário compreender como os currículos dos cursos de graduação em enfermagem têm sido estruturados e analisar em que medida suas diretrizes pedagógicas estão, de fato, alinhadas aos princípios previstos na legislação. Isso inclui investigar se os processos formativos vêm promovendo a articulação entre o conhecimento técnico-científico e o desenvolvimento de competências socioemocionais, como a empatia, ou se ainda persistem abordagens centradas na transmissão de conteúdos, na reprodução de protocolos e na avaliação por desempenho. Essa análise é essencial para verificar se a formação proposta está em consonância com os valores expressos nas diretrizes educacionais e nas políticas públicas de saúde.

Nesse cenário, surge a necessidade de analisar criticamente o processo de formação adotado nas instituições formadoras. Como propõe Freire, educar é um ato político, e a forma como se ensina comunica valores que vão muito além do conteúdo. Freire (1996) denuncia a educação bancária como aquela em que o professor deposita conteúdos no aluno e propõe, em seu lugar, uma pedagogia dialógica, crítica e afetiva.

Para Freire (1968, p. 73), “ensinar exige escutar”, isto é, implica reconhecer o outro como sujeito histórico, digno de compreensão em sua integralidade. Tal princípio concretiza-se na educação dialógica, na qual, segundo o autor, “há comunicação entre dois sujeitos, mediada pelo objeto a ser discutido”. Nesse sentido, o diálogo não se configura apenas como estratégia metodológica, mas também como conteúdo e postura éticos da prática educativa. A prática pedagógica freiriana pressupõe o diálogo, o respeito e a problematização da realidade, e nesse horizonte, a empatia não é apenas um tema, mas uma condição pedagógica necessária à formação crítica e humanizadora do enfermeiro. Como afirma o autor Freire (2016, p. 31): “A educação que não seja libertadora e conscientizadora tem um caráter desumanizador,

cercando o processo de humanização e de despertar crítico do ser humano.”

Rogers, com sua proposta de educação centrada na pessoa, reforça essa perspectiva ao destacar que o aprendizado significativo só ocorre em ambientes em que o estudante se sente genuinamente acolhido e respeitado. Para Rogers (1983), a empatia constitui uma das atitudes facilitadoras da aprendizagem significativa, implicando uma compreensão sensível e respeitosa da experiência interna do estudante. No campo pedagógico, isso significa que o desenvolvimento da empatia está diretamente relacionado à qualidade das relações estabelecidas em sala de aula e às experiências que o estudante vivencia ao longo de sua formação. A prática docente, nesse contexto, deve cultivar ambientes de confiança, autenticidade e escuta, elementos fundamentais para que o estudante aprenda, pela convivência, a ser empático em suas futuras relações de cuidado. Como destaca Rogers (2009, p.169), “Captar o mundo particular do cliente como se fosse o seu próprio mundo, mas sem nunca esquecer esse caráter de ‘como se’ é isso que a empatia, que surge como essencial no processo terapêutico.”

Por sua vez, Schön (2000, p. 25) contribui para pensar a prática pedagógica como espaço de construção da reflexividade profissional. Ao propor o conceito de “profissional reflexivo”, desafia os modelos tradicionais de ensino que separam teoria e prática e convida o docente a atuar como um modelador de atitudes. Para ele, o ensino eficaz ocorre quando o educador reflete na ação e sobre a ação, enfrentando com os alunos as incertezas reais da prática. A empatia, nesse contexto, não se ensina em aulas expositivas, mas se aprende no contato com situações complexas, na escuta ativa, na observação do outro e na modelagem do comportamento docente. Ou seja, o modo como o professor age, escuta, responde e interage se torna, em si, uma prática pedagógica formadora de atitudes empáticas, como afirma Schön:

Quando uma situação problemática é incerta, a solução técnica de problemas depende da construção anterior de um problema bem delineado, o que não é, em si, uma tarefa técnica. Quando um profissional reconhece uma situação como única, não pode lidar com ela apenas aplicando técnicas derivadas de sua bagagem de conhecimento profissional (Schön, 2000, p. 17).

Dessa forma, ao eleger a empatia como eixo central de investigação, esta pesquisa busca compreender como esse princípio tem sido considerado no processo de formação do enfermeiro. A literatura aponta que metodologias ativas, oficinas de sensibilização, uso de narrativas, simulações realistas e práticas reflexivas podem favorecer o desenvolvimento de habilidades relacionais, como a empatia, ao promoverem espaços de escuta, diálogo e protagonismo discente. No entanto, faz-se necessário examinar se tais abordagens estão presentes nos currículos dos cursos de Enfermagem e se são acompanhadas de uma

intencionalidade pedagógica clara voltada à formação humanizada.

Assim, o que está em questão nesta pesquisa não é apenas se a empatia pode ser ensinada, mas de que modo as práticas pedagógicas, em suas dimensões cotidianas e relacionais, impactam a formação de profissionais capazes de cuidar com sensibilidade e respeito à singularidade do outro. A empatia, nesse horizonte, não é concebida como um atributo espontâneo ou meramente emocional, mas também como uma habilidade relacional e ética construída no processo formativo, mediada pelas experiências educativas, pelas interações estabelecidas e pelas concepções pedagógicas que orientam a formação.

A metodologia adotada neste estudo ancora-se na pesquisa documental, conforme proposta por Cellard (2014), que concebe o documento como uma construção social carregada de significados e intencionalidades. Nessa perspectiva, os documentos institucionais analisados não são considerados registros neutros, mas sim expressões de determinadas concepções de formação, de práticas pedagógicas e de representações sobre o cuidado e a humanização. Ao analisar tais documentos, busca-se identificar como a empatia é discursivamente construída, incorporada (ou não) aos projetos formativos e inscrita nas diretrizes que orientam a formação em Enfermagem.

Desse modo, a pesquisa documental possibilita apreender as bases simbólicas e pedagógicas que sustentam ou tensionam a constituição da empatia como competência ética e profissional no contexto formativo.

Para Cellard, a pesquisa documental exige do pesquisador uma leitura crítica e contextualizada, considerando a autoria, a finalidade, o processo de produção, a estrutura interna e os conteúdos manifestos e implícitos nos textos. Essa metodologia permite não apenas identificar o que está explicitamente enunciado, mas também perceber omissões, silêncios e nuances que revelam como determinados temas são valorizados, marginalizados ou ausentes nas formulações institucionais.

A escolha por esse tipo de pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender o objeto de estudo por meio da análise de fontes documentais institucionais e normativas, especialmente os documentos que orientam o processo formativo nos cursos de Enfermagem em nível local, bem como interlocução com a produção acadêmica recente que discute a formação humanizada e as competências relacionais no campo da saúde.

A primeira etapa do estudo consiste em um levantamento bibliográfico com foco na produção científica dos últimos três anos (2022 a 2024). A definição deste período se deve à Resolução Normativa nº 573/2018, que visa contribuir com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Com prazo de adequação dos cursos

estabelecido para 2021, a mesma reforça a importância da integralidade, da comunicação e das relações interpessoais no processo de cuidar, valorizando a escuta sensível, o vínculo e a empatia como competências essenciais (Brasil, 2021). Para tal será utilizada como fonte primária o Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES e a busca será orientada por descritores previamente definidos: empatia, formação do enfermeiro, enfermeiro, curso de graduação de enfermagem, prática humanizadora

Os descritores da pesquisa geraram 62 combinações possíveis; destas, 24 apresentaram resultados nas buscas por correspondência ampla, totalizando 3585 publicações, sendo 3326 dissertações e 259 teses. Já nas buscas por correspondência exata, apenas 13 combinações resultaram em publicações, totalizando 2350, das quais 2122 são dissertações e 228, teses. Esses dados demonstram que, embora haja um volume considerável de publicações relacionadas aos descritores de interesse, a sobreposição exata entre eles ainda é pouco explorada na literatura. Isso evidencia uma importante lacuna na produção científica, especialmente no que diz respeito à abordagem integrada desses temas na formação de enfermeiros.

Diante do exposto, optou-se por analisar a literatura com base nos estudos e resultados de dissertações e teses, identificados por meio de busca por correspondência exata<sup>5</sup>. A fim de selecionar os estudos relacionados ao objeto desta pesquisa, foi realizada, em um primeiro momento, a leitura dos títulos e das publicações consideradas potencialmente relevantes, que seguirão para a leitura dos seus respectivos resumos, e aquelas que demonstrarem aderência ao objeto de estudo comporão o referencial bibliográfico da presente pesquisa.

Na segunda etapa da investigação, foram analisados os instrumentos de política pública, documentos normativos e institucionais que orientam a formação em Enfermagem no Brasil, com o intuito de identificar a presença da empatia nesses documentos regulatórios da educação e das políticas de saúde. Serão considerados, para essa análise, a Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, que destaca o acolhimento e a escuta qualificada como práticas essenciais do cuidado; a Resolução CNE/CES nº 3/2001, legislação vigente instituições de ensino e que estabelece parâmetros curriculares para a formação do enfermeiro; e a Resolução CNS nº 573/2018, que sugere propostas para novas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Graduação em Enfermagem, reconhecendo a importância da formação ética, humanizada e pautada em competências que articulem saberes técnicos e atitudes sensíveis; e

---

<sup>5</sup> A pesquisa foi conduzida na Base de Dados com utilização de correspondência exata dos descritores (entre aspas), restringindo os resultados à ocorrência literal dos termos, com o objetivo de aumentar a especificidade e reduzir vieses de recuperação ampliada.

o Parecer CNE/CES nº 443/2024 sugere a reestruturação curricular com ênfase na formação por competências, na integração ensino, serviço, comunidade e no fortalecimento da articulação com o Sistema Único de Saúde, além de incentivar metodologias ativas e práticas formativas distribuídas ao longo do curso. Entre as mudanças centrais, destacam-se a ampliação da carga horária prática, o reforço da integralidade do cuidado, a valorização de dimensões ético-humanísticas como empatia e sensibilidade às subjetividades e a incorporação de diretrizes que buscam alinhar a formação do enfermeiro às demandas contemporâneas da saúde pública e às transformações do contexto social e profissional.

A terceira etapa da investigação consiste na análise dos documentos institucionais, como os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de graduação em Enfermagem ofertados na cidade de Curitiba (PR). Para tanto, o procedimento realizado foi a identificação das instituições formadoras, a partir da fonte do Cadastro Nacional de Cursos e Instituições de Educação Superior, disponível no portal e-MEC<sup>67</sup>. Neste levantamento foram identificadas 23 instituições de nível superior formadoras de enfermeiros em Curitiba. No entanto, foi encontrada uma instituição em duplicidade neste portal, a qual foi considerada uma única vez neste estudo. Ainda foram desconsideradas da análise quatro instituições que aparecem no sistema como extintas ou em processo de extinção, e duas constam como sem data de início das atividades. Assim, foram consideradas neste estudo 16 instituições classificadas como “em atividade” no portal e-MEC. O procedimento para identificação dos PPCs vigentes considerou aqueles iniciados pela busca nos sites oficiais das instituições formadoras e, nos casos em que o documento não estivesse disponível online, foi efetuado contato via telefone ou email com as secretarias dos cursos solicitando a disponibilização do plano pedagógico vigente.

O corpus documental da pesquisa é composto por: diretrizes curriculares, resoluções, pareceres e Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem das instituições de ensino superior identificadas e selecionadas para a pesquisa da cidade de Curitiba. Para a seleção dessas instituições de ensino foram considerados os critérios de acesso público e representatividade institucional, buscando contemplar diferentes perfis acadêmicos e organizacionais.

A análise dos documentos foi guiada pelos procedimentos propostos por Cellard (2014,

---

<sup>6</sup> Os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) são documentos institucionais que orientam a organização curricular, metodológica e avaliativa dos cursos de graduação, devendo estar em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e demais normativas do Ministério da Educação.

<sup>7</sup> O portal e-MEC é o sistema eletrônico do Ministério da Educação (MEC) destinado à tramitação dos processos de regulação, supervisão e avaliação das instituições de ensino superior no Brasil. Também funciona como base de dados pública para consulta sobre credenciamento de instituições, autorização e reconhecimento de cursos.

p. 295), que orientaram a leitura crítica e contextualizada do material, permitindo ao pesquisador desvelar os significados presentes nos textos e compreender suas intencionalidades formativas. Para tanto, consideraram-se: a autoria, a forma, o conteúdo, a finalidade, o contexto de produção e o destino dos documentos.

Quanto à dimensão de autoria, tratou-se da identificação dos responsáveis pela elaboração do documento, considerando sua posição institucional e o grau de legitimidade conferido ao texto. Em relação à forma, refere-se aos aspectos materiais e estruturais do documento, como organização textual, linguagem utilizada e estilo discursivo. Quanto ao conteúdo, observou-se que abrange as informações explícitas apresentadas, mas também permite a interpretação dos sentidos implícitos. Quanto à finalidade, buscou-se analisar os objetivos declarados ou subentendidos do documento, ou seja, o que ele pretende comunicar ou orientar. No quesito do contexto de produção, consideraram-se o momento histórico, social e político em que o documento foi elaborado, bem como os fatores institucionais que influenciaram sua elaboração. Por fim, quanto ao destino, tratou-se do público a quem o documento se destina e do uso esperado de seu conteúdo.

Com base nestes procedimentos, foi elaborado um roteiro de análise documental, que serviu como instrumento sistematizador da leitura e interpretação dos Projetos Pedagógicos. O roteiro contempla categorias e subcategorias analíticas relacionadas ao objeto da pesquisa, como: presença ou ausência da empatia como conceito formativo; menções à formação ética, afetiva, relacional ou humanizada; integração entre competências técnicas e relacionais; estratégias pedagógicas que potencializem o desenvolvimento da empatia (se declaradas); finalidades formativas; termos correlatos à empatia (como sensibilidade, escuta, acolhimento, alteridade). Este roteiro, como procedimento, permite identificar tanto as ocorrências explícitas quanto as lacunas ou silêncios discursivos nos documentos, contribuindo para uma compreensão crítica sobre como e se a empatia vem sendo considerada nos processos formativos dos cursos de Enfermagem.

A análise dos dados foi conduzida com base no roteiro elaborado a partir das dimensões propostas por Cellard (2014), possibilitando sistematizar e analisar o conteúdo dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Enfermagem selecionados para este estudo. A partir desse roteiro, os documentos foram examinados em busca de evidências que indiquem a presença, ausência ou ambiguidade da empatia enquanto elemento formativo. Foram observadas menções explícitas ao termo, o uso de conceitos correlatos, a integração da empatia ao perfil do egresso, bem como a proposição de estratégias pedagógicas voltadas ao seu desenvolvimento. O registro das informações foi efetuado por meio de fichamento analítico, considerando a articulação entre

as dimensões formais e substantivas dos documentos, de modo a possibilitar a identificação de padrões discursivos, lacunas e contradições que revelem como a empatia é (ou não) incorporada ao projeto formativo do enfermeiro. Essa abordagem permitiu não apenas descrever os conteúdos presentes, mas interpretar os sentidos que orientam a construção curricular e suas implicações para a formação humanizada na área da saúde.

O PPC de cada uma das instituições foi analisado a partir das categorias indicadas no roteiro analítico, de modo a sistematizar o conteúdo dos documentos do conjunto dos cursos de graduação de enfermagem pesquisados. Foram elaboradas planilhas eletrônicas, para registro dos dados, visando identificar a visualização dos conteúdos sistematizados e análise dos achados. Tal procedimento buscou contribuir para destacar as regularidades, omissões e singularidades no modo como a empatia é abordada nos documentos (PPCs) institucionais, possibilitando a construção de inferências interpretativas a respeito das concepções formativas predominantes. Os dados qualitativos extraídos, como achados, foram apresentados em forma de síntese descritiva, interpretativa e analítica, ilustrados por excertos representativos dos documentos, conforme sua relevância para os objetivos da pesquisa.

Considera-se que a pesquisa documental apresenta limites e possibilidades que são considerados no delineamento desta pesquisa. Entre as principais potencialidades, destaca-se o acesso direto a documentos institucionais que expressam formalmente as concepções pedagógicas, os objetivos formativos e as diretrizes curriculares que orientam a formação do enfermeiro. Tais documentos, por seu caráter oficial, conferem legitimidade à análise e permitem identificar, com base em registros objetivos, os valores e competências que a instituição pretende promover. No entanto, essa metodologia também impõe limites, especialmente por se tratar de produções que nem sempre refletem a prática cotidiana dos cursos ou as vivências formativas reais dos estudantes. Além disso, os documentos analisados são elaborados a partir de discursos institucionais que podem omitir, silenciar ou tratar de forma genérica determinadas temáticas, como a empatia. Por isso, a análise requer um olhar crítico e interpretativo, atento às entrelinhas do texto e às intenções subjacentes à sua formulação. Ainda assim, a pesquisa documental mostra-se pertinente e eficaz para alcançar os objetivos propostos, permitindo compreender como a empatia é incorporada ou não no projeto formativo do enfermeiro, conforme expressa nos PPCs analisados.

Dessa forma, a metodologia adotada nesta pesquisa foi estruturada para garantir rigor analítico na abordagem documental, considerando tanto os aspectos formais quanto os sentidos subjacentes aos textos institucionais. A definição do corpus, o roteiro de análise e os procedimentos de sistematização dos dados foram concebidos em consonância com o objeto de

investigação e com os princípios metodológicos que orientam a leitura crítica de documentos educacionais. A seguir, a pesquisa avança para as concepções teóricas sobre a empatia, discutindo suas distintas perspectivas e sua relevância no campo da formação em saúde, com especial atenção à construção de competências relacionais no âmbito da Enfermagem.

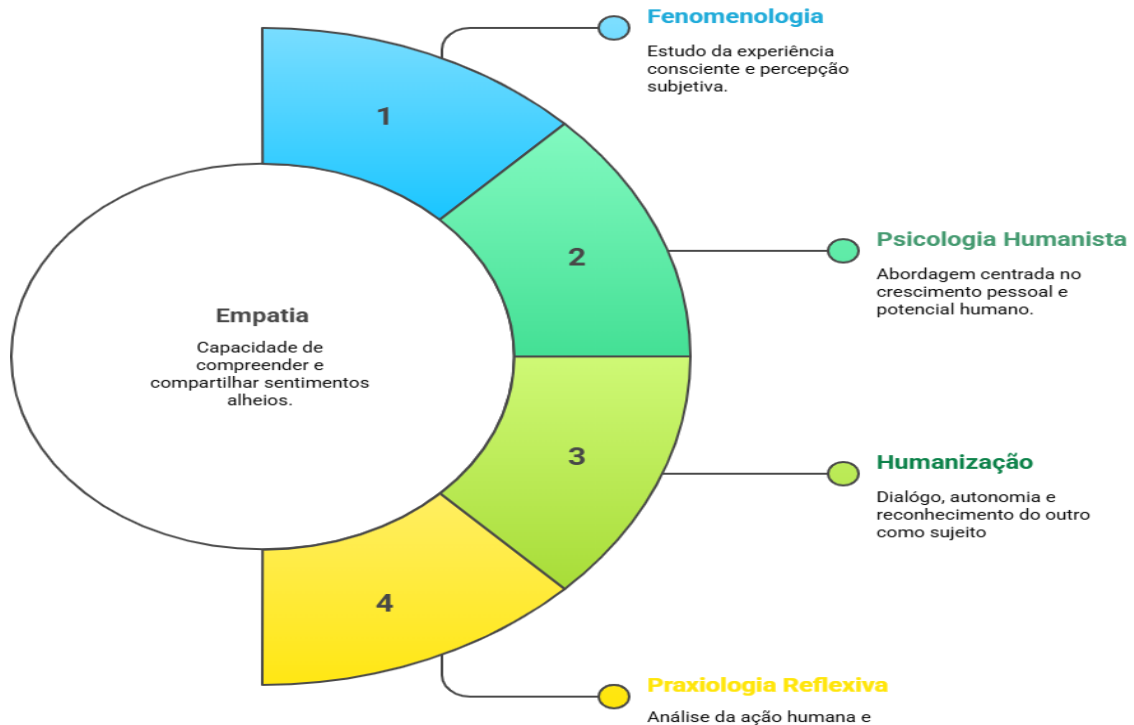
## 2 CONCEPÇÕES TEÓRICAS SOBRE A EMPATIA NOS ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS

Esta seção tem como objetivo apresentar os achados relativos às concepções teóricas e aos autores de maior destaque nos 12 (doze) estudos selecionados a partir do levantamento bibliográfico, descrito detalhadamente na Seção 4 desta pesquisa, intitulada *Empatia nos estudos bibliográficos*. Busca-se, assim, sistematizar as principais abordagens teóricas identificadas, evidenciando convergências, divergências e contribuições relevantes para a compreensão do construto da empatia. Adotam-se as abordagens fenomenológica (Stein, 2005); humanista (Rogers, 2001); dialógica-humanista (Freire, 2005) e a praxiológica (Schön, 2000).

A compreensão da empatia no âmbito da formação do enfermeiro demanda o reconhecimento de sua densidade conceitual e de suas múltiplas dimensões constitutivas. Para além de uma competência interpessoal ou de uma habilidade de natureza estritamente emocional, a empatia configura-se como um fenômeno relacional e formativo que mobiliza a integralidade do sujeito, razão, afetividade, ética e ação. As concepções teóricas aqui apresentadas foram identificadas a partir da revisão de literatura realizada para este estudo, a qual evidenciou a convergência, em diferentes campos disciplinares, quanto à centralidade do encontro humano como condição tanto da aprendizagem quanto do cuidado. Assim, esta subseção contempla as principais concepções que fundamentam o entendimento da empatia, notadamente a fenomenologia, a psicologia humanista, os referenciais da humanização e a praxiologia reflexiva, bem como suas dimensões cognitivas, éticas, afetivas e relacionais. O aprofundamento analítico, entretanto, será desenvolvido à luz do pensamento de Paulo Freire, considerando que sua concepção de prática humanizadora converge para a compreensão da empatia como elemento articulador de uma ação educativa e profissional comprometida com o diálogo, escuta, alteridade e a transformação da realidade.

A figura 1, a seguir, apresenta as principais concepções filosóficas que fundamentam o conceito de empatia e suas interfaces com a formação do enfermeiro em que cada uma oferece uma lente complementar para a compreensão da empatia como fenômeno cognitivo, afetivo, ético e relacional.

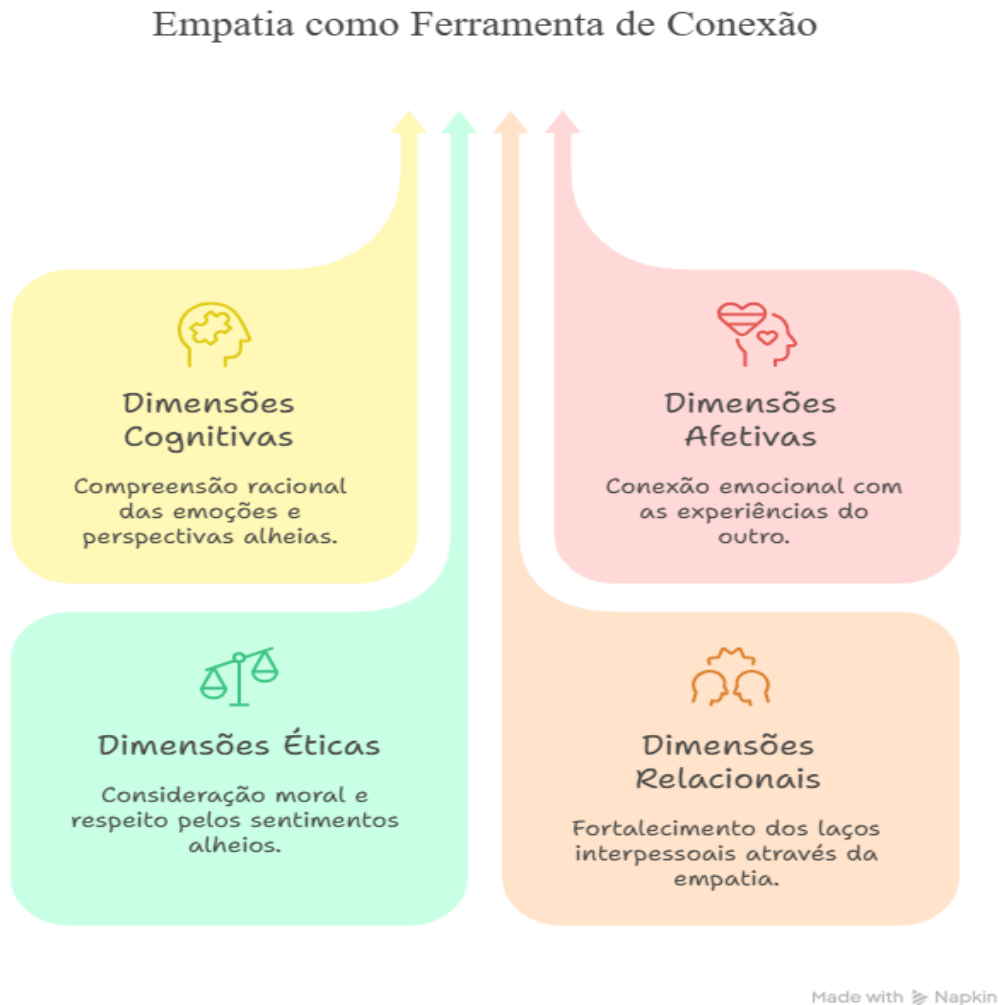
FIGURA 1 - CONCEPÇÕES TEÓRICAS



ORGANIZADORA: a autora (2025), produzida com o auxílio do aplicativo Napkin

A figura 2 ilustra as quatro principais dimensões da empatia, organizadas de forma didática para destacar sua complementaridade. A dimensão cognitiva refere-se à capacidade de compreender racionalmente as emoções e perspectivas dos outros. A dimensão afetiva envolve a conexão emocional com as experiências alheias. Já a dimensão ética destaca o respeito e a consideração moral pelos sentimentos do outro, enquanto a dimensão relacional enfatiza o fortalecimento dos vínculos interpessoais por meio da empatia. Juntas, essas dimensões revelam a complexidade e a importância da empatia nas interações humanas e sociais.

FIGURA 2 - DIMENSÕES DA EMPATIA



ORGANIZADORA: A autora, 2025, produzida com o auxílio do aplicativo Napkin.

A seguir, são apresentadas as principais concepções da empatia, acompanhadas de seus respectivos autores e fundamentos conceituais, com o objetivo de compreender a diversidade de interpretações e enfoques existentes sobre o fenômeno empático.

Dentre as diversas concepções que emergem no estudo da empatia, a humanização será explorada como eixo central desta pesquisa, orientada pela perspectiva freireana. A obra *Pedagogia do Oprimido*, especialmente em seus capítulos iniciais, oferece um alicerce teórico potente para compreender a empatia não apenas como um gesto afetivo ou cognitivo, mas como um ato político e ético, profundamente vinculado ao reconhecimento do outro como sujeito histórico. Para Freire (2005), humanizar é romper com a lógica da opressão, substituindo relações verticalizadas por práticas dialógicas, nas quais o diálogo não é um simples instrumento, mas a essência da relação entre seres que se reconhecem mutuamente em sua

dignidade e potencial de transformação. A empatia, nesse contexto, deixa de ser apenas uma habilidade pessoal para tornar-se um princípio relacional emancipador, que exige escuta sensível, respeito à autonomia do outro e compromisso com a construção coletiva do saber e do cuidado. Ao centrar-se na humanização como categoria analítica, a pesquisa busca evidenciar como a empatia, compreendida a partir de Freire, pode reconfigurar as práticas formativas e assistenciais em saúde, especialmente no campo da Enfermagem, promovendo vínculos mais éticos, conscientes e transformadores.

## 2.1 A ABORDAGEM FENOMENOLÓGICA

Esta subseção apresenta os resultados do levantamento bibliográfico sobre concepções teóricas fundamentadas na abordagem fenomenológica, identificadas nos estudos selecionados para compor a Seção 4 desta pesquisa.

É nesse horizonte que Stein<sup>8</sup>, discípula de Edmund Husserl<sup>9</sup>, é a referência teórica que se destaca nos estudos pesquisados e analisados, sendo representativa da abordagem fenomenológica, com contribuições relevantes para o estudo da empatia.

Em sua obra *Sobre o Problema da Empatia*, a autora refuta a ideia de que compreender o outro seja um ato de imaginação ou projeção emocional, ou seja, trata-se de um ato de consciência que reconhece o outro como portador de uma interioridade autêntica, em que a “empatia é uma vivência pela qual o mundo do outro se apresenta ao eu, não como objeto, mas como experiência vivida.” (Stein, 2005, p.32).

Destaca-se que a fenomenologia, enquanto corrente filosófica, constitui-se como um dos paradigmas teórico-metodológicos. A fenomenologia, enquanto corrente filosófica, constitui-se como um dos paradigmas teórico-metodológicos que fundamentam o pensamento moderno, ao propor a compreensão rigorosa do sujeito de pesquisa, na perspectiva da experiência humana tal como ela se manifesta à consciência.

A empatia, nessa perspectiva, não resulta de raciocínio intelectual nem de projeção imaginativa. Ela ocorre a partir da expressão corporal e do comportamento manifesto do outro, que despertam no sujeito a percepção analógica de uma subjetividade alheia.

---

<sup>8</sup> Edith Stein (1891–1942) foi uma filósofa alemã, discípula de Edmund Husserl e uma das mais importantes representantes da fenomenologia. Sua obra *Sobre o problema da empatia (Zum Problem der Einfühlung)*, 1917) é um marco na compreensão filosófica da empatia como vivência originária da alteridade, pela qual o sujeito reconhece e apreende a experiência do outro sem confundi-la com a sua própria.

<sup>9</sup> Edmund Husserl (1859–1938) foi um filósofo alemão, fundador da fenomenologia e um dos principais pensadores do século XX.

Essa concepção confere à empatia um estatuto ontológico e epistemológico: ela é fundamento do conhecimento intersubjetivo e condição de possibilidade da vida comunitária. A distinção fenomenológica entre corpo vivido e corpo físico reforça essa compreensão, ao indicar que o corpo do outro não é apenas percebido como objeto biológico, mas reconhecido como centro sensível e expressivo de uma subjetividade. No campo da enfermagem, essa distinção tem implicações diretas, pois práticas centradas exclusivamente na dimensão técnica tendem a reduzir o paciente a um corpo funcional, enquanto a abordagem fenomenológica convida ao reconhecimento do paciente como pessoa singular.

Na prática educativa e assistencial, a abordagem fenomenológica propõe uma mudança de postura: escutar o outro em sua singularidade, compreender o significado de sua dor, de suas emoções e de seus gestos, suspendendo julgamentos prévios e diagnósticos automáticos. Assim, o cuidado passa a ser um ato de presença e de abertura, em que o profissional se torna capaz de compreender o paciente como pessoa e não apenas como portador de uma condição clínica.

Na tradição fenomenológica, a empatia é concebida como uma vivência originária da alteridade. Stein descreve a empatia como o modo pelo qual o eu acede à experiência do outro sem dissolver a diferença que os separa. Essa vivência não é mera projeção imaginativa ou identificação emocional, mas uma intencionalidade experiencial que possibilita perceber o outro como sujeito de um mundo próprio. Assim, a empatia é fundamento do conhecimento intersubjetivo e da ética da coexistência. “A empatia é uma vivência pela qual o mundo do outro se apresenta ao eu, não como objeto, mas como experiência vivida.” (Stein, 2005, p. 32).

Essa concepção ressoa com a proposta contemporânea de formação em saúde que valoriza o sujeito em sua integralidade. Ao articular a fenomenologia husserliana, as contribuições de Edith Stein, as Diretrizes Curriculares Nacionais e a Política Nacional de Humanização, evidencia-se um terreno fértil para integrar teoria e prática na formação em enfermagem. A empatia deixa de ser compreendida como técnica comunicacional isolada e passa a ser reconhecida como ato de consciência, de presença e de responsabilidade ética. Assim, o cuidado não se configura como mera interação funcional, mas como encontro intersubjetivo entre sujeitos que se constituem mutuamente no mundo da vida. Desse modo, a fenomenologia oferece um alicerce sólido para repensar o cuidado em enfermagem como prática intencional e humanizada, sustentada pela vivência compartilhada, pela abertura ao outro e pela compreensão da empatia como dimensão cognitiva, ética e existencial do processo formativo.

Esse fundamento fenomenológico cria as condições para o diálogo com a abordagem humanista, na medida em que desloca a empatia do plano estritamente experiencial para o

campo das práticas relacionais orientadas pela escuta, pelo reconhecimento do outro e pela valorização da sua singularidade.

## 2.2 A ABORDAGEM HUMANISTA

Esta subseção dedica-se à apresentação dos resultados do levantamento bibliográfico no que se refere às concepções teóricas ancoradas na abordagem humanista, conforme identificadas nos estudos selecionados que integram a Seção 4 desta investigação.

Estes estudos esclarecem que a psicologia humanista, desenvolvida a partir da década de 1950 nos Estados Unidos, representou uma reação às visões mecanicistas da psicanálise, que explicavam o comportamento humano de modo determinista e reducionista. Em contraposição, o movimento humanista, do qual Rogers<sup>10</sup> é um dos principais expoentes, defendeu uma compreensão centrada na pessoa, reconhecendo o ser humano como sujeito ativo, dotado de potencial de crescimento, liberdade e responsabilidade. Essa corrente, frequentemente chamada de “terceira força” da psicologia, buscou recolocar no centro do debate científico categorias como experiência, autenticidade, liberdade e empatia, propondo uma visão integral e positiva da natureza humana.

No pensamento de Rogers (2001), a empatia é uma das condições fundamentais para o crescimento pessoal e para o estabelecimento de relações de ajuda genuínas. Para o autor, ser empático não é apenas compreender racionalmente o outro, mas compreender e perceber com sensibilidade e exatidão seu quadro de referência interno, isto é, compreender o modo como o outro percebe, sente e interpreta sua própria realidade. Rogers considera a empatia como a capacidade de “entrar no mundo perceptivo do outro como se fosse o próprio outro, sem jamais perder a condição de ‘como se’”, uma atitude que requer presença, abertura e respeito à subjetividade.

A empatia “é perceber o quadro de referência interno do outro com exatidão, com seus componentes emocionais e significados, como se fosse a outra pessoa, mas sem jamais perder a condição de ‘como se’.” (Rogers, 2001, p.39). Para o autor, a empatia não é apenas uma técnica de comunicação, mas uma postura ética e existencial. Ela pressupõe uma disposição genuína para compreender o outro sem julgamentos, valorizando-o em sua totalidade e reconhecendo sua dignidade intrínseca. Essa atitude está intrinsecamente ligada a outros dois

---

<sup>10</sup> Carl Ransom Rogers (1902–1987) foi um psicólogo norte-americano e um dos fundadores da psicologia humanista, movimento que se consolidou como a “terceira força” da psicologia, em contraposição à psicanálise e ao behaviorismo. Criador da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP).

princípios: a aceitação positiva incondicional, que consiste em acolher o outro sem impor condições de valor, e a congruência, que implica autenticidade e coerência entre o que se pensa, o que se sente e o que se expressa. Quando essas condições estão presentes, a relação interpessoal se torna um espaço de transformação e crescimento mútuo.

Na educação e na saúde, a abordagem rogeriana amplia o conceito de empatia ao deslocá-lo do campo estritamente terapêutico para o âmbito da formação humana e profissional. Nessa perspectiva, o processo de ensino-aprendizagem deixa de ser entendido como mera transmissão de conteúdos e passa a configurar-se como um encontro dialógico entre sujeitos, no qual o educador assume o papel de facilitador da aprendizagem, criando condições emocionais e cognitivas que favoreçam o desenvolvimento da autonomia, do senso crítico e da sensibilidade do estudante.

Entende-se que essa concepção dialoga de maneira particularmente significativa com a formação do enfermeiro, pois o cuidado em saúde extrapola o domínio técnico e exige escuta qualificada, presença empática e acolhimento do sofrimento humano. À luz da perspectiva rogeriana, a empatia constitui-se não apenas como instrumento de vínculo terapêutico, mas também como via de aprendizagem significativa, agregando saber técnico e sensibilidade ética. Assim, considera-se que o enfermeiro empático reconhece o paciente não apenas como portador de uma patologia, mas como sujeito de história, valores e emoções.

Rogers (2001) também contribui para repensar a relação entre docente e discente na formação em enfermagem. O professor, ao adotar uma postura empática, abandona o papel hierárquico e autoritário e assume uma função de facilitador, promovendo um ambiente de confiança e respeito. Essa relação horizontal estimula a autonomia emocional e cognitiva do estudante, além de favorecer o desenvolvimento de competências socioemocionais indispensáveis à prática do cuidado. Assim, o ensino torna-se não apenas um processo de transmissão de saberes, mas também uma experiência de crescimento interpessoal e ético.

No contexto hospitalar e assistencial, compreendo que a empatia, à luz da abordagem rogeriana, adquire um papel central na humanização do cuidado. Quando o enfermeiro se coloca no lugar do outro “como se fosse o outro”, amplia sua percepção do sofrimento, torna-se mais atento às necessidades não verbalizadas e ajusta sua conduta de maneira sensível e ética. Entendo que essa escuta ativa, sustentada pela autenticidade e pela aceitação incondicional, ressignifica o ato de cuidar: deixa de ser um procedimento estritamente técnico e passa a constituir-se como um encontro entre sujeitos que compartilham dignidade e vulnerabilidade.

Este estudo assume que a abordagem humanista resgata a empatia como competência relacional e ética indispensável tanto ao cuidado quanto ao ensino. Ser empático, nessa

perspectiva, não se limita a compreender o outro cognitivamente, mas implica coexistir com ele em sua totalidade, com presença, respeito e escuta genuína. Defende-se que tal compreensão transforma a prática da enfermagem em um espaço de encontro humano e de autotransformação, no qual a técnica é mediada pela sensibilidade e o conhecimento científico se articula com a dimensão ética do cuidado.

Considera-se, ainda, que a perspectiva rogeriana consolida a empatia como atitude relacional transformadora, capaz de aproximar educadores, estudantes, profissionais e pacientes em vínculos pautados em autenticidade. Essa concepção confere à prática educativa e assistencial um caráter essencialmente humano, em que aprender e cuidar tornam-se experiências de reciprocidade. Contudo, embora reconheça a relevância da psicologia humanista ao enfatizar a dimensão experiencial da empatia, avalia-se que essa abordagem permanece centrada no sujeito individual e em sua autorrealização. É justamente nesse ponto que a reflexão se amplia ao dialogar com a perspectiva crítica e dialógica de Paulo Freire, que desloca o foco da interioridade para as relações sociais e históricas, concebendo a empatia como ato ético-político e prática de libertação — discussão que será aprofundada na próxima subseção.

### 2.3 A ABORDAGEM DIALÓGICA - HUMANISTA

Esta subseção apresenta os resultados do levantamento bibliográfico referente às concepções teóricas fundamentadas na abordagem dialógica e humanista, com destaque para Freire (2005) como a principal referência identificada nos estudos selecionados para compor a Seção 4 desta pesquisa.

A contribuição de Freire<sup>11</sup> para o pensamento educacional e ético contemporâneo representa um marco no modo de compreender a relação entre educação, emancipação e humanização. Em contraposição às práticas pedagógicas verticalizadas e tecnicistas, o autor propõe uma educação dialógica, centrada na escuta, na alteridade e na coautoria do conhecimento. Para ele, ensinar e aprender são atos de encontro e de reconhecimento mútuo entre sujeitos históricos que se educam em comunhão com o mundo, pois “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo” (Freire, 1996, p.78).

---

<sup>11</sup> Paulo Freire (1921–1997) foi um educador e filósofo brasileiro, referência mundial em educação crítica e libertadora. Sua obra mais conhecida, *Pedagogia do Oprimido* (1970), propõe uma educação dialógica e humanizadora, centrada na autonomia, consciência crítica e transformação social dos sujeitos oprimidos. Seus princípios influenciam profundamente práticas formativas nas áreas da saúde, educação e políticas públicas.

Essa concepção rompe com o modelo tradicional de ensino, denominado por Freire de “educação bancária”, em que o educador deposita conteúdos no aluno, tratado como um recipiente passivo do saber. Em seu lugar, o autor propõe uma pedagogia problematizadora, baseada no diálogo e na construção coletiva de significados. A empatia, nesse contexto, não se limita à dimensão emocional ou individual; ela torna-se um ato político e cognitivo, que permite ao sujeito reconhecer o outro não como objeto, mas como coautor da realidade e da transformação social (Freire, 2005).

Freire (1996) introduz, portanto, a empatia numa dimensão ético-política e pedagógica. Ser empático, para o educador, é assumir uma postura de escuta radical, de abertura ao outro e de compromisso com sua libertação. A empatia configura-se como uma forma de solidariedade epistemológica, ou seja, um modo de compreender o mundo a partir da experiência do outro e de se deixar transformar por ela. Essa atitude implica “ser com” e não “agir sobre” o outro, reconhecendo-o como sujeito histórico dotado de voz, cultura e experiência. Para Freire (2005, p.112), “é na convivência com os outros que nos humanizamos, e é na escuta do outro que aprendemos a dizer a nossa palavra sobre o mundo.”

A práxis freireana, entendida como ação e reflexão transformadoras, é o horizonte no qual a empatia ganha densidade teórica. Freire (1987) enfatiza que não há verdadeira educação sem a união entre ação, reflexão e compromisso ético com a realidade social. Nesse sentido, a empatia não se restringe a compreender o sofrimento do outro, mas implica agir junto a ele para transformar as condições que produzem a opressão e a desumanização. A empatia, em Freire, é uma força de resistência e de solidariedade ativa.

Na formação do enfermeiro, essa perspectiva assume especial relevância. O cuidado em saúde, quando orientado pela ética freireana, ultrapassa o ato técnico e passa a ser um ato político e humanizador. O enfermeiro, ao escutar o paciente, reconhece-o como sujeito de direitos e saberes, e não como mero destinatário da assistência. Essa postura empática e dialógica promove o reconhecimento da dignidade humana e favorece a construção de vínculos baseados na confiança, no respeito e na corresponsabilidade. Neste contexto, Freire (1996, p.93) afirma: “A empatia é a capacidade de compreender o outro em sua totalidade e solidarizar-se com ele na busca de sua libertação.”

A aplicação dessa concepção à educação em enfermagem exige uma revisão das práticas pedagógicas, de modo que o currículo e a didática se tornem espaços de diálogo, escuta e reflexão crítica. O docente, inspirado em Freire (1996, p. 66), deixa de ser o “detentor do saber” e assume o papel de mediador do conhecimento, criando condições para que o estudante desenvolva autonomia, consciência crítica e sensibilidade social. Em síntese, “ensinar não é

transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção” (Freire, 1996, p. 25).

Essa proposta convida o ensino da enfermagem a incorporar práticas pedagógicas emancipatórias, que incluam rodas de conversa, narrativas reflexivas, grupos Balint, oficinas de sensibilização e espaços de partilha de experiências. Tais práticas aproximam a educação do ideal de humanização do cuidado, na medida em que estimulam o diálogo horizontal e o reconhecimento da alteridade como fundamento da ética profissional.

Ao compreender a empatia como ato de encontro e de transformação, Freire oferece um contraponto à visão instrumental da educação e da assistência. Em vez de um gesto de piedade ou simpatia, a empatia freireana é um movimento de conscientização e humanização: é perceber o sofrimento alheio como expressão de uma realidade social que deve ser transformada coletivamente. Trata-se, portanto, de uma empatia crítica que articula afeto e ação, escuta e compromisso, o indivíduo e a comunidade.

No campo da enfermagem, essa abordagem convoca o educador e o profissional a reconhecer que o cuidado é, antes de tudo, um ato de escuta e diálogo, em que o saber técnico se integra à dimensão ética e política da prática. A empatia, nessa perspectiva, é mais do que uma competência relacional; é uma forma de ser e estar no mundo com o outro, sustentada pela esperança, pela amorosidade e pela responsabilidade. Neste sentido, “a amorosidade é um ato de coragem, não de medo; é um compromisso com os homens e com o mundo” (Freire, 1996, p. 67).

A pedagogia freireana propõe uma compreensão ampliada da empatia, que ultrapassa a esfera puramente interpessoal e a insere como categoria ética, política e educativa. No contexto da formação em Enfermagem, essa perspectiva convida à reflexão sobre o papel da empatia na articulação entre sensibilidade, consciência crítica e compromisso social. Ao enfatizar o diálogo, a solidariedade e a ação transformadora, os escritos de Freire oferecem elementos teóricos que permitem problematizar a indissociabilidade entre os atos de educar e cuidar, concebidos como práticas orientadas pela esperança e pela construção coletiva da humanidade.

Ao situar a empatia como prática ética e política, Paulo Freire oferece uma base sólida para compreender o cuidado e a formação do enfermeiro como processos de conscientização e libertação humana. Sua pedagogia dialogal revela que educar e cuidar não são atos neutros, mas práticas permeadas por valores, escolhas e compromissos com a dignidade do outro. A empatia, nessa perspectiva, torna-se um movimento de presença crítica e amorosa, que transforma tanto quem cuida quanto quem é cuidado. Essa concepção amplia o horizonte da formação em saúde ao integrar as dimensões afetiva, cognitiva e social do aprender a cuidar, articulando

sensibilidade e ação transformadora.

Nesse ponto de convergência entre a escuta empática e a ação reflexiva, destaca-se a contribuição de Schön (2000), que propõe a formação do profissional reflexivo, capaz de aprender com a experiência e de integrar saber técnico e a sensibilidade ética no cotidiano do cuidado. Essa perspectiva inaugura uma compreensão praxiológica da empatia, entendida como modo de conhecer, agir e refletir sobre a própria prática cuja análise será aprofundada na subseção seguinte, em diálogo com os desafios formativos da enfermagem contemporânea.

#### 2.4 A ABORDAGEM PRAXIOLÓGICA

Esta subseção apresenta os resultados do levantamento bibliográfico sobre concepções teóricas fundamentadas na abordagem praxiológica, identificadas nos estudos selecionados para compor a Seção 4 desta pesquisa.

Neste sentido, a contribuição de Schön<sup>12</sup> representa um avanço significativo na compreensão da prática profissional como um espaço de construção de conhecimento. Em sua obra *The Reflective Practitioner* (1983), o autor critica o modelo racional-técnico predominante nas formações universitárias, que separa teoria e prática, razão e sensibilidade. Para Schön (2000), o verdadeiro aprendizado profissional ocorre na e pela experiência, em um processo contínuo de reflexão sobre a própria ação e sobre o significado que ela adquire nas situações concretas, tendo em vista que “o profissional reflexivo pensa em meio à ação, improvisa e aprende com a singularidade de cada situação” (Schön, 2000, p. 56).

Essa perspectiva insere a empatia no campo da praxiologia, isto é, da análise crítica da ação humana. A prática reflexiva exige do profissional não apenas competência técnica, mas também escuta sensível, intuição ética e abertura ao inesperado. Ao reconhecer-se como sujeito em interação constante com o outro e com o contexto, o profissional torna-se capaz de compreender nuances, interpretar gestos, captar o não dito e agir de modo ético e criativo. Nesse sentido, a empatia é simultaneamente cognitiva e afetiva, pois envolve compreender racionalmente e sentir responsivamente diante da experiência do outro.

A reflexão-na-ação, conceito central de Schön, descreve o processo de pensar enquanto se age. No contexto do cuidado em saúde, isso significa que o enfermeiro, ao enfrentar situações complexas e singulares, mobiliza um repertório de saberes prévios e intuições, adaptando-os ao

---

<sup>12</sup> Donald A. Schön (1930–1997) foi um filósofo e educador norte-americano, reconhecido por suas contribuições à teoria da prática reflexiva. Sua obra *The Reflective Practitioner* (1983) introduz os conceitos de "reflexão na ação" e "reflexão sobre a ação", fundamentais para a compreensão do desenvolvimento profissional em contextos complexos e imprevisíveis, como os da saúde e da educação.

contexto e ao paciente em questão. Trata-se de um conhecimento implícito, que emerge da experiência e da relação intersubjetiva. O ato empático, portanto, torna-se também um ato de aprendizagem prática, no qual o profissional ajusta, interpreta e transforma o cuidado a partir da interação com o outro.

A segunda dimensão, a reflexão sobre a ação, ocorre após o acontecimento, quando o profissional revisita sua prática, analisa as decisões tomadas e reconhece aprendizados e fragilidades. Esse exercício sistemático de autorreflexão fortalece a consciência crítica e ética, permitindo que o enfermeiro compreenda o impacto de suas ações e refine continuamente sua postura empática e cuidadora. Conforme destaca Schön (2000, p. 89), “o saber da prática não é meramente aplicação de regras, mas uma arte que se renova no diálogo entre fazer e pensar.”

Na formação do enfermeiro, a abordagem praxiológica propõe uma ruptura com o ensino prescritivo e transmissivo. Em vez de reproduzir modelos, o estudante é convidado a pensar a prática em ato, a questionar procedimentos, a refletir sobre os sentidos do cuidado e a reconhecer o paciente como sujeito ativo na construção do processo terapêutico. O desenvolvimento da empatia, nesse contexto, emerge da experiência vivida e da reflexão mediada, fortalecendo a integração entre saber, fazer e ser.

O enfermeiro empático, inspirado em Schön, é aquele que atua com consciência situacional, ajustando suas intervenções às necessidades do paciente e do contexto, sem perder de vista a ética e a humanização. Essa postura exige presença plena, atenção flutuante e capacidade de se afetar pelo outro, sem se perder nele, uma competência que só se consolida no diálogo entre teoria e prática.

Do ponto de vista pedagógico, a reflexão-na-ação e a reflexão-sobre-a-ação oferecem bases sólidas para metodologias ativas de ensino em enfermagem, como simulações clínicas, estudos de caso, portfólios reflexivos e grupos Balint, que estimulam o raciocínio ético, a sensibilidade relacional e a autonomia profissional. Tais estratégias aproximam o estudante do cotidiano do cuidado, promovendo o desenvolvimento da empatia como habilidade prática e atitude ética. “Aprender a cuidar é aprender a refletir sobre o cuidar, pensar com as mãos, com o olhar e com o coração.” (interpretação livre de Schön, 2000).

Em síntese, a abordagem praxiológica de Schön amplia a compreensão da empatia como processo dinâmico e reflexivo, no qual o conhecimento se constrói no encontro entre o saber técnico e a experiência humana. Na formação do enfermeiro, essa perspectiva legitima a prática como fonte de saber e reconhece o cuidado como ato interpretativo e ético, no qual a empatia se manifesta não apenas como sentimento, mas também como forma de pensar, agir e aprender com o outro.

A análise integrada das abordagens fenomenológicas, humanistas, crítico-dialógicas e praxiológicas permite compreender que a empatia vem sendo abordada na literatura como um conceito que reúne dimensões cognitivas, afetivas, éticas e relacionais, manifestas na prática educativa e assistencial. Cada uma dessas perspectivas oferece uma lente complementar para compreender e desenvolver a empatia: fenomenologia (Stein) fundamenta a compreensão do outro como sujeito de experiência; a psicologia humanista; humanista (Rogers) traduz essa compreensão em atitude de escuta autêntica e aceitação incondicional; pedagogia crítica (Freire) amplia a empatia ao campo da ação ética e política, vinculada à libertação e à justiça social; praxiologia reflexiva (Schön) associa o encontro empático à reflexão sobre a ação profissional, que integra técnica, sensibilidade e ação consciente. A articulação dessas contribuições teóricas fornece subsídios para problematizar a concepção e o desenvolvimento da empatia na formação do enfermeiro, sem reduzi-la a uma única abordagem.

Elementos destas concepções teóricas elencadas acima não se sobrepõem, mas se entrelaçam num movimento formativo contínuo, em que a empatia se constitui como saber, atitude e práxis do processo pedagógico formativo.

A seguir, o Quadro 1 trata dos elementos constitutivos da empatia: cognitivo, afetivo, ético, relacional, praxiológico-reflexivo, sociopolítico e institucional e sintetiza esse entrelaçamento, indicando que a formação do enfermeiro empático requer uma estrutura curricular intencional e transversal, sustentada por metodologias ativas, espaços reflexivos e práticas avaliativas coerentes com a humanização do cuidado.

QUADRO 1 - ELEMENTOS DA EMPATIA NO PROCESSO PEDAGÓGICO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

Elemento da empatia	Objetivos de aprendizagem	Estratégias pedagógicas recomendadas	Avaliação (instrumentos e evidências)	Momentos / curriculares	Fundamentação teórica
<b>Cognitivo</b> (tomada de perspectiva; compreensão do ponto de vista do outro)	Identificar significados na narrativa do paciente; interpretar sinais verbais e não verbais; ajustar decisões clínicas à singularidade do caso.	Simulação clínica com <i>debriefing</i> estruturado; estudo de caso centrado no paciente; role-playing; OSCE com estações de comunicação clínica.	Rubrica de tomada de perspectiva; checklists OSCE <sup>13</sup> ; avaliação por pacientes simulados; diário reflexivo focado em “o que compreendi do outro e por quê”.	Módulos de Semiologia/SAE <sup>14</sup> ; estágios supervisionados; laboratório de habilidades e simulação.	Stein; Schön; Accorsi;
<b>Afetivo</b> (ressonância emocional sem fusão; autorregulação)	Reconhecer e nomear próprias emoções diante do sofrimento; sustentar presença sensível sem colapsar limites; demonstrar acolhimento.	Grupos Balint; oficinas de sociopoética e autoconhecimento; mindfulness breve antes de atendimentos; narrativas de experiência (escrita e oral).	Escala/Checklist de presença e acolhimento; rubrica de autorregulação emocional; autoavaliação guiada; feedback 360° (pares/preceptores).	Tutorias/mentorias; encontros interdisciplinares de humanização; estágios em cenários de alta carga emocional (UTI, oncologia, urgência).	Stein; Rogers; Leão Figueiredo;
<b>Ético</b> (disposição moral; dignidade; justiça)	Fundamentar decisões com os princípios de dignidade, não-maleficência e justiça; reconhecer os determinantes sociais do sofrimento; posicionar-se contra práticas desumanizadoras.	Seminários dialógicos sobre casos-limite; TBL <sup>15</sup> com dilemas éticos; projetos de extensão com foco em vulnerabilidades; rodas freireanas.	Rubrica de argumentação ética; parecer ético escrito; portfólio crítico (incidentes morais vividos/observados); avaliação por pares.	Ética, Deontologia e Legislação; Educação em Saúde/Extensão; Eixos de Humanização; Internato/Estágio final.	Freire; Pontes; DCNs (2021); Frankel;

<sup>13</sup> O OSCE (Objective Structured Clinical Examination), ou Exame Clínico Objetivo Estruturado, é uma metodologia de avaliação prática e padronizada amplamente utilizada nos cursos da área da saúde (como Enfermagem, Medicina e Fisioterapia) para avaliar competências clínicas, éticas, relacionais e comunicacionais dos estudantes.

<sup>14</sup> A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método científico que organiza o trabalho profissional do enfermeiro, assegurando a qualidade, a continuidade e a individualização do cuidado. Regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem por meio da Resolução Cofen nº 358/2009, a SAE orienta a execução do Processo de Enfermagem, que compreende as etapas de coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação da assistência, fundamentando-se em princípios éticos, técnicos e humanísticos.

<sup>15</sup> Team-Based Learning (TBL), ou Aprendizagem Baseada em Equipes, é uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem que tem como objetivo desenvolver pensamento crítico, tomada de decisão, colaboração e responsabilidade coletiva. Quando aplicado ao contexto da formação ética e humanizadora, o TBL torna-se uma ferramenta poderosa.

Elemento da empatia	Objetivos de aprendizagem	Estratégias pedagógicas recomendadas	Avaliação (instrumentos e evidências)	Momentos / curriculares	Fundamentação teórica
<b>Relacional</b> (escuta, diálogo, presença; coautoria do cuidado)	Conduzir entrevista clínica com escuta ativa; negociar planos terapêuticos; construir vínculo e corresponsabilidade com paciente/família/equipe.	ACP (abordagem centrada na pessoa) de Rogers em simulações; tutoria entre pares; supervisões com gravação de atendimentos e <i>debriefing</i> ; comunicação difícil (más notícias).	Rubrica de comunicação empática (clareza, validação, síntese, negociação); avaliação por usuário/comunidade; análise de vídeo com auto e heteroavaliação.	Saúde Coletiva e APS; visitas domiciliares; ambulatórios de crônicos; projetos interprofissionais (IPE).	Rogers; Freire; Schön.
<b>Praxiológico-Reflexivo</b> (reflexão-na-ação e sobre-a-ação)	Explicitar raciocínio em ato; aprender com erros/incertezas; transformar prática a partir de feedback e autoanálise.	Ciclos PDSA em cenários reais; portfólio reflexivo longitudinal; reuniões de <i>morbimortalidade</i> com foco em humanização; supervisão clínica reflexiva.	Portfólio com entradas estruturadas (situação–ação–reflexão–replanejamento); mini-CEX com foco relacional; mapa de aprendizagem.	Estágios progressivos; internato; projetos de melhoria em serviços; liga de humanização.	Schön; Accorsi;
<b>Sociopolítica</b> (empatia social; consciência crítica)	Reconhecer desigualdades e vulnerabilidades coletivas; articular cuidado individual e determinantes sociais; defender direitos em saúde.	Metodologias gamificadas para determinantes sociais; pesquisa-ação em territórios; simulações de fluxo de rede SUS; educação popular em saúde.	Produções de intervenção (planos, relatórios, indicadores); rubrica de engajamento comunitário; avaliação por parceiros externos.	Saúde Coletiva/APS; extensão universitária; estágios em territórios vulneráveis.	Freire; Frankel; DCNs (2021).
<b>Institucional</b> (coerência curricular; cultura de humanização)	Reconhecer currículo oculto; propor melhorias; participar de núcleos de apoio psicopedagógico; zelar por ambientes seguros.	Auditoria discente do currículo oculto; comitês de humanização; rodas com docentes/preceptores; contratos pedagógicos de convivência.	Indicadores de clima relacional; avaliação institucional (CPA) com itens de humanização; planos de melhoria.	Componentes integradores; semanas pedagógicas; formação docente continuada.	Rabello; Rodrigues

FONTE: Organizada pela autora, 2025.

Para que as instituições de ensino possam desenvolver profissionais mais empáticos, é essencial que incorporem dimensões sociopolíticas e institucionais em seus projetos pedagógicos e na vivência acadêmica. No âmbito sociopolítico, promover empatia envolve reconhecer desigualdades e vulnerabilidades coletivas, articulando o cuidado individual aos determinantes sociais da saúde e incentivando a defesa dos direitos em saúde. Para isso, podem ser utilizadas metodologias como jogos educativos sobre determinantes sociais, pesquisa-ação em territórios, simulações das redes do SUS e ações de educação popular em saúde. A avaliação dessas experiências pode incluir produções de intervenção, rubricas de engajamento comunitário e análises realizadas por parceiros externos, especialmente em contextos como a Atenção Primária à Saúde, projetos de extensão e estágios em territórios vulneráveis.

Já no eixo institucional, o desenvolvimento da empatia requer coerência curricular e a consolidação de uma cultura de humanização. Isso implica reconhecer e transformar o currículo oculto, estimular a participação em núcleos de apoio psicopedagógico e zelar por ambientes educacionais seguros e acolhedores. Estratégias como auditorias discentes, comitês de humanização, rodas de conversa com docentes e contratos pedagógicos de convivência fortalecem esse processo. A eficácia dessas ações pode ser medida por meio de indicadores de clima relacional, avaliações institucionais com foco em humanização e planos de melhoria contínua. Assim, forma-se um ambiente educativo que valoriza o cuidado, a escuta e o compromisso ético com o outro — pilares indispensáveis para a formação de profissionais empáticos e socialmente responsáveis.

Portanto, o desenvolvimento da empatia não deve restringir-se a iniciativas isoladas ou a conteúdos pontuais, mas integrar-se de forma sistêmica e estruturada aos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs), orientando tanto a organização das disciplinas quanto a cultura institucional de ensino e cuidado. Somente ao articular as múltiplas dimensões da empatia de modo curricular e longitudinal é possível formar enfermeiros críticos, sensíveis e éticos, capazes de transformar o conhecimento técnico em ato de presença, diálogo e compromisso humano.

A consolidação da empatia como eixo estruturante da formação do enfermeiro exige que seu ensino transcenda o plano conceitual e se materialize em práticas pedagógicas, relacionais e institucionais que expressem, no cotidiano educativo, os princípios da humanização. Nesse sentido, torna-se necessário refletir sobre as possibilidades concretas de vivenciar a empatia como prática humanizadora, capaz de integrar saber, fazer e ser na trajetória formativa. Essa perspectiva demanda o desenvolvimento de metodologias que favoreçam o

encontro autêntico entre sujeitos, a escuta sensível e a reflexão ética sobre o cuidado, articulando teoria e prática em um mesmo movimento de aprendizagem e transformação.

Assim, a próxima subseção propõe discutir de que modo a empatia pode ser incorporada às experiências formativas em enfermagem, constituindo-se como prática humanizadora e fundamento do cuidado integral.

### 3 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

A formação do enfermeiro em nível superior constitui-se em um processo histórico e político que acompanha as transformações sociais, educacionais e sanitárias do Brasil. Inserida no contexto da educação superior, essa formação reflete a necessidade de preparar profissionais não apenas competentes tecnicamente, mas também críticos, reflexivos, éticos e capazes de oferecer cuidado integral e humanizado. Ao longo das últimas décadas, a consolidação de políticas públicas<sup>16</sup> de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS), e de legislações educacionais, como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, nº 9.394/1996), contribuiu para redimensionar os rumos da graduação em Enfermagem, atribuindo-lhe a responsabilidade de formar profissionais alinhados às demandas sociais, científicas e éticas contemporâneas.

Esta seção tem como objetivo apresentar o panorama da educação superior voltada à formação do enfermeiro, que tem suas raízes no início do século XX, embora seus fundamentos simbólicos remontem ao século XIX, com a atuação de Ana Justina Ferreira Neri, que, durante a Guerra do Paraguai, foi considerada a primeira enfermeira voluntária do país e tornou-se símbolo da dedicação e do cuidado ao próximo, valores que se tornaram pilares éticos da profissão. Sua atuação em hospitais militares e a organização de enfermarias em condições precárias estabeleceram, no imaginário nacional, o arquétipo da enfermeira vocacionada, corajosa e ética, cuja memória seria resgatada como referência identitária nos anos seguintes.

Embora tenham existido experiências anteriores de ensino, como a Escola Profissional de Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados, criada em 1890, foi somente com a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1923, que se instituiu um marco oficial e estruturado da formação profissional da Enfermagem no Brasil. Vinculada ao então Ministério da Educação e Saúde Pública, a escola seguiu os moldes do modelo de ensino da Escola de Enfermagem da Universidade de Toronto, no Canadá, adotando um currículo centrado em bases científicas, com forte ênfase na prática clínica supervisionada, disciplina rigorosa e formação voltada ao atendimento hospitalar.

Esse modelo, posteriormente conhecido como "padrão Anna Nery", tornou-se referência para a estruturação de outras escolas em diferentes regiões do país, estabelecendo uma lógica de formação hierarquizada, tecnicista e alinhada às necessidades dos hospitais, com

---

<sup>16</sup> Conforme Souza (2006), políticas públicas correspondem ao conjunto de ações do governo voltadas à solução de problemas públicos, envolvendo processos de formulação, implementação e avaliação, além da interação entre diferentes atores institucionais e sociais.

pouca articulação com a saúde coletiva. Ainda que tenha representado um avanço em termos de reconhecimento profissional e rigor técnico, essa primeira fase da Enfermagem manteve-se atrelada a um perfil disciplinado e subordinado à lógica médica.

Somente nas décadas de 1950 e 1960 a Enfermagem começou a se integrar ao sistema universitário, acompanhando a ampliação do ensino superior no Brasil. Essa movimentação resultou na criação de cursos de Enfermagem em universidades públicas, permitindo uma aproximação entre a prática assistencial e a produção científica. Teóricas como Wanda Horta<sup>17</sup> propuseram uma nova abordagem ao cuidado, centrada nas necessidades humanas básicas e na valorização do sujeito. A sua teoria tornou-se um marco da Enfermagem brasileira, deslocando o foco do procedimento técnico para a integralidade do ser cuidado, contribuindo para a transição da profissão para um campo autônomo do saber e da prática.

Esse percurso histórico estabelece as bases para o surgimento das primeiras normativas de âmbito nacional voltadas à educação superior em Enfermagem. A promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996) representou um marco legal ao organizar os princípios da educação brasileira, incluindo a graduação. Essa legislação substituiu marcos anteriores e alinou-se às disposições constitucionais de 1988, especialmente no que diz respeito à democratização do ensino e à valorização do papel social da educação.

A LDB estabeleceu diretrizes centrais como a flexibilidade curricular, a formação por competências e a articulação entre teoria e prática, buscando alinhar o ensino superior às necessidades sociais e econômicas do país. A flexibilidade curricular permitiu que os cursos se adaptassem às realidades regionais, respeitando as diferenças locais sem perder de vista os objetivos formativos nacionais. A formação por competências, por sua vez, deslocou o foco da transmissão de conteúdo para o desenvolvimento de habilidades, saberes e atitudes necessários ao exercício profissional. Além disso, a LDB reforçou a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e exigiu que os currículos promovessem a formação crítica, ética e cidadã.

Essas diretrizes impuseram às instituições de ensino superior o desafio de revisar seus projetos pedagógicos, capacitar docentes, investir em metodologias ativas e promover experiências práticas significativas. No caso dos cursos de Enfermagem, a exigência de articulação entre teoria e prática traduziu-se na ampliação de campos de estágio, na integração com o SUS e na reformulação das estratégias de ensino, aproximando a formação acadêmica da realidade dos serviços de saúde.

---

<sup>17</sup> Wanda de Aguiar Horta (1926–1981) foi enfermeira brasileira e uma das principais teóricas da enfermagem no Brasil. É reconhecida pela sistematização da assistência de enfermagem fundamentada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

Com base na LDB, o Conselho Nacional de Educação publicou, em 2001, a Resolução CNE/CES nº 3, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Enfermagem. Essa resolução configura-se como um marco regulatório essencial para compreender o enquadramento normativo da formação de enfermeiros no Brasil, especialmente quando se analisa a inserção da empatia como competência articulada à prática profissional humanizada. O documento estabelece um perfil de egresso que extrapola competências técnicas, enfatizando a necessidade de formar profissionais com base generalista, humanista, crítica e reflexiva, aptos a atuar, considerando princípios éticos, no enfrentamento do processo saúde-doença em diferentes níveis de atenção.

Segundo o art. 3º da Resolução, os cursos devem formar um profissional “com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”, com base científica e intelectual, capacitado para “conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes” (Brasil, 2001, p. 2). Tal definição amplia a atuação do enfermeiro para além das fronteiras técnico-assistenciais, conferindo-lhe um papel proativo na promoção da saúde, na educação sanitária e na articulação com as políticas públicas. Por essa razão, a Resolução alinha-se ao entendimento de empatia na condição de um ato intencional genuíno, que reconhece o outro como sujeito singular, evitando projeções inadequadas ou respostas genéricas. Ao propor que o enfermeiro atue na perspectiva da integralidade da assistência, o texto normativo repercute diretamente nos currículos ao demandar integração de conteúdos capazes de desenvolver habilidades cognitivas, afetivas e comportamentais

A Resolução ainda prevê, em seu artigo 4º, que a formação do enfermeiro deve desenvolver competências relacionadas à atenção à saúde, à tomada de decisões, à comunicação, ao gerenciamento e à educação permanente. A “atenção à saúde”, por exemplo, deve englobar “ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, tanto em nível individual como coletivo, com base no rigor científico e intelectual” (Brasil, 2001, p. 3). O enfermeiro deve atuar com autonomia e compromisso ético, respeitando os princípios da integralidade e da equidade.

Outro aspecto central da Resolução é a obrigatoriedade de articulação entre ensino, pesquisa e extensão. Conforme o art. 14, § I, o currículo deve ser concebido “com base na articulação entre ensino, pesquisa e extensão, integrando o conhecimento científico às necessidades sociais, com vistas ao desenvolvimento do pensamento crítico e criativo” (Brasil, 2001, p. 6). Essa exigência se desdobra na previsão de práticas desde o início do curso, realizadas de modo interdisciplinar e integradas aos diferentes campos de atuação do

enfermeiro.

O estágio curricular supervisionado também é disciplinado na Resolução como componente obrigatório da formação, devendo corresponder a, no mínimo, 20% da carga horária total do curso. É exigida a inserção dos estudantes em cenários reais de prática profissional, preferencialmente em unidades do SUS, sob a orientação conjunta de docentes e profissionais dos serviços de saúde. Essa diretriz busca garantir a formação em contextos concretos, com foco na qualificação do cuidado e na articulação entre a teoria e a realidade.

Além disso, o documento orienta que o currículo seja estruturado com base na realidade socioeconômica, cultural e epidemiológica da população brasileira, incentivando o trabalho em equipe, a construção de vínculos com a comunidade e o desenvolvimento de atitudes éticas e humanísticas. Como reforça o art. 14, § VIII, é essencial a “valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no aluno e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade” (Brasil, 2001, p. 7).

Ao exigir que os Projetos Pedagógicos dos Cursos sejam construídos coletivamente e que respeitem a autonomia dos sujeitos, a Resolução também estabelece, no art. 9º, que o processo de ensino-aprendizagem deve ser centrado no estudante, como agente ativo, e no professor, como mediador, em uma perspectiva dialógica e emancipadora.

Portanto, a Resolução CNE/CES nº 3/2001 não apenas sistematizou parâmetros para os cursos de graduação em Enfermagem, mas também propôs uma formação comprometida com a transformação social, a defesa da vida e a humanização das práticas de cuidado. Trata-se de um instrumento normativo que busca romper com modelos tecnicistas e fragmentados, oferecendo subsídios para uma formação crítica, sensível e comprometida com os princípios do SUS.

Embora essas diretrizes tenham representado um avanço, estudos revelaram que a sua implementação foi heterogênea. Fernandes (2013) aponta que a articulação entre as propostas curriculares e os contextos reais de formação ainda era limitada, com dificuldades na estrutura institucional, formação docente precária e ausência de mecanismos de avaliação contínua. O descompasso entre o previsto nas diretrizes e a prática efetiva nas instituições de ensino gerou lacunas que impactaram diretamente a qualidade formativa.

Diante das transformações sociais, tecnológicas e sanitárias ocorridas nas décadas seguintes, tornou-se evidente a necessidade de atualizar a DCN dos cursos de Enfermagem. Nesse cenário, em 31 de janeiro de 2018, foi publicada a Resolução nº 573/2018, que homologou o Parecer Técnico nº 28/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com recomendações ao CNE para a reformulação da DCN do curso de Enfermagem (Brasil, 2018).

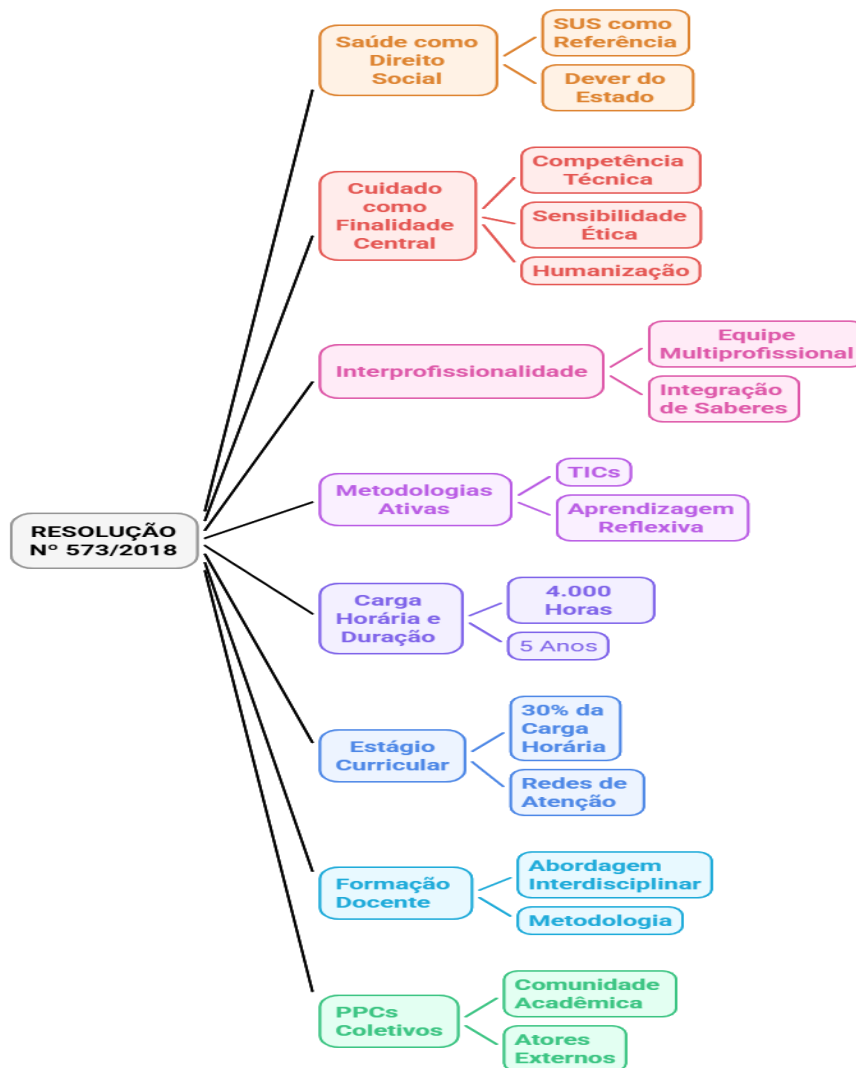
Esta Resolução apresenta-se como um documento orientador que reforça e atualiza o alinhamento entre a formação em enfermagem e as demandas contemporâneas do Sistema Único de Saúde (SUS), em sintonia com diretrizes já estabelecidas e com políticas públicas como a Política Nacional de Humanização (PNH). Ao estabelecer parâmetros para os processos educativos na área da saúde, esse instrumento normativo detalha aspectos que vão além da capacitação técnica, contemplando dimensões éticas, humanistas e críticas que convergem com os fundamentos teóricos analisados anteriormente a partir de Edith Stein, Carl Rogers, Paulo Freire e Donald Schön.

Essa nova normativa sugere inovações fundamentais:

- Reconhece explicitamente a saúde como direito social e dever do Estado, situando o SUS como referência e campo fundamental da formação dos enfermeiros (Anexo I da Resolução 573/2018).
- Enfatiza que o cuidado é a finalidade central do trabalho de enfermagem e que o perfil do profissional deve articular competência técnica, sensibilidade ética e humanização das práticas, expressando que o agir ético, o rigor técnico-científico e a humanização devem compor dimensões indissociáveis.
- Inclui a interprofissionalidade como princípio formativo, orientando que o enfermeiro atue em equipe multiprofissional, integrando saberes e práticas no cuidado à saúde.
- Propõe metodologias ativas e o uso crítico de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como instrumentos pedagógicos, não meramente auxiliares, para fomentar a aprendizagem reflexiva e dinâmica (art. 21 da minuta).
- Estipula carga horária mínima de 4.000 (quatro mil) horas e duração mínima de 5 (cinco) anos para o curso de bacharelado, com previsão de que as instituições façam a transição para essas normas em até dois anos.
- Propõe que o estágio curricular supervisionado obrigatoriamente contemple 30% da carga horária total, distribuído nas redes de atenção primária (50%) e hospitalar (50%).
- Exige que as IES estabeleçam Programas de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, fortalecendo a capacitação contínua dos docentes em abordagem interdisciplinar e metodológica.
- Determina que os PPCs sejam construídos coletivamente, com participação da comunidade acadêmica, docentes, estudantes e atores externos, e que os currículos expressem o compromisso com o SUS, o território e as demandas locais.

Essa proposta normativa reflete um aprofundamento conceitual da formação em Enfermagem, ao tornar explícita a interlocução entre educação e políticas de saúde e ao afirmar que o cuidado humanizado não é um tema auxiliar, mas um centro formativo. No entanto, esse ideal ainda enfrenta desafios institucionais: a reconversão curricular requer mobilização coletiva, investimento em infraestrutura, capacitação docente e forte articulação com os serviços de saúde para viabilizar experiências formativas integradas.

FIGURA 3 - RESOLUÇÃO Nº 573/2018 PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO



FONTE: A autora (2025), produzida com o auxílio do aplicativo Napkin.

Em suma, a figura 3 representa os pontos de maior relevância e alteração presentes na Resolução nº 573/2018, a qual sugere uma nova etapa normativa na formação do enfermeiro no

Brasil, promovendo uma visão ampliada do cuidado, comprometida com a humanização, a interprofissionalidade e o papel social do SUS. O principal desafio é traduzir essas diretrizes em práticas pedagógicas e estruturais nas instituições de ensino, de modo que o discurso se torne efetividade concreta no cotidiano acadêmico e no cuidado profissional.

Nesse sentido, a PNH, institucionalizada em 2003, deixou de ser apenas uma diretriz das práticas assistenciais e passou a configurar-se como componente formativo crucial dos cursos da área da saúde. Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), “existe desde 2003 para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários”.

A PNH propõe que a gestão e o cuidado em saúde sejam orientados por dispositivos como acolhimento, escuta qualificada, corresponsabilidade e autonomia. O acolhimento, por exemplo, foi inserido como prática operativa desde os primeiros programas de humanização hospitalar, sobretudo em serviços de urgência, através do dispositivo Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) e como estratégia de aproximação entre usuário e serviço. No campo da Enfermagem, essa orientação implica que o processo formativo não privilegie apenas técnicas e protocolos, mas também o modo de presença, empatia e diálogo que o enfermeiro exerce com o paciente.

Na literatura, Barbosa *et al.* (2013) afirmam que a PNH tem como objetivo provocar inovações na produção de saúde, na gestão e no cuidado, com ênfase na educação permanente como eixo transformador nas práticas profissionais e institucionalizadas. A educação permanente aparece, portanto, como ponte natural entre a política de humanização e a formação de profissionais de Enfermagem: o estudante deve vivenciar o processo de construção permanente do saber em contextos reais de cuidado humanizado.

A inclusão da PNH na DCN de Enfermagem (via proposta normativa da Resolução nº 573/2018) revela a intenção de institucionalizar esse compromisso formativo. Ao incorporar expressões como “humanização nas práticas de Enfermagem” no perfil do egresso e nos princípios formativos, as novas diretrizes normativas afirmam que o enfermeiro deve articular competência técnica e sensibilidade ética, de modo indissociável. Essa configuração requer que o currículo não apenas contenha disciplinas de ética ou de humanismo isoladas, mas que a dimensão relacional do cuidado perpassa todas as etapas formativas.

No entanto, há desafios práticos significativos para que essa idealização normativa-política seja efetivamente traduzida em currículo, metodologia e vivências formativas. Algumas das dificuldades observadas incluem: transversalização da humanização, em que se faz

necessário que o tema seja atravessado em todas as disciplinas e estágios, e não mantido em módulos isolados. A fragmentação curricular dificulta a internalização da lógica relacional do cuidado; Capacitação docente: muitos professores foram formados fora desse paradigma e precisam de formação continuada para incorporar práticas pedagógicas humanizadoras, como metodologias reflexivas, de escuta sensível, simulações com foco na subjetividade e uso consciente de comunicação profissional; Condições institucionais e estruturais: falta de tempo, alta carga de alunos, escassez de campos de estágio que operem sob princípios humanizadores, limitações de recursos para supervisão efetiva e avaliação formativa são entraves reais; Avaliação e monitoramento contínuo: para que o compromisso com a humanização não seja mera retórica, é preciso que os cursos estabeleçam indicadores de avaliação que envolvam a dimensão relacional, a satisfação dos usuários, a percepção de qualificação dos egressos e adaptem continuamente o projeto pedagógico conforme os resultados; Integração com os serviços de saúde: é fundamental que os campos de prática (hospitais, unidades básicas, atenção primária) estejam comprometidos com a lógica da PNH, de modo que os estudantes vivenciem práticas efetivamente humanizadas e não permaneçam em ambientes puramente tecnicistas.

A incorporação da PNH no processo formativo da Enfermagem implica repensar os limites entre as experiências dos serviços de saúde e as dinâmicas pedagógicas dos cursos de graduação. Ao observar os princípios e diretrizes da PNH, torna-se possível problematizar em que medida os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) têm promovido práticas alinhadas à valorização do sujeito, à escuta qualificada e à corresponsabilização no cuidado. No campo normativo, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da Enfermagem reconhecem o profissional como agente ativo na promoção do cuidado integral e humanizado, destacando atributos como empatia, sensibilidade ética e compromisso social. A análise da formação em Enfermagem, sob essa perspectiva, requer atenção aos modos como currículo, práticas pedagógicas, estágios e avaliação têm articulado (ou não) tais princípios, abrindo espaço para refletir sobre as tensões entre a intencionalidade formativa e a efetivação concreta desses valores no cotidiano acadêmico.

Embora não haja, no texto da resolução, um prazo explícito como data-limite uniforme para que todas as instituições tenham seus PPCs-rede adequados, a reformulação esperada se estendeu no debate acadêmico como horizonte de implementação futura.

Nesse contexto, para que a ampliação da PNH ao plano formativo não reste apenas em discurso, torna-se necessário: A reestruturação curricular alinhada com os valores humanizadores, com disciplinas e atividades integradas que perpassam todas as fases do curso, não confinadas a unidades isoladas; A capacitação e transformação da docência, ou seja,

professores que precisam interiorizar os princípios da humanização (acolhimento, escuta qualificada, corresponsabilidade, autonomia) e incorporar metodologias pedagógicas sensíveis à subjetividade e à ética do cuidado; O fortalecimento dos campos de prática e estágio para que os ambientes de vivência dos estudantes sejam comprometidos com a lógica humanizada, não meramente tecnicistas, e que existam preceptores e serviços de saúde que compartilhem dessa visão; A construção de instrumentos de avaliação que considerem não apenas os aspectos técnicos e cognitivos, mas também as dimensões relacionais, afetivas e éticas do fazer profissional por meio de indicadores qualitativos, monitoramento avaliativo e retroalimentação curricular; A coordenação institucional contínua, com compromisso político e recursos, para sustentar essa mudança ao longo do tempo, reconhecendo que a adaptação envolve resistência, tensões, retrabalhos e precisa de planejamento estratégico compartilhado.

Portanto, a consolidação das diretrizes e recomendações voltadas à humanização evidencia a necessidade de que as Instituições de Ensino Superior mobilizem esforços institucionais contínuos para que a humanização não se restrinja a uma prescrição normativa, mas se constitua em princípio estruturante dos projetos formativos. A efetivação desse movimento requer articulação permanente entre docentes, gestores, estudantes e serviços de saúde, de modo que o cuidado humanizado seja progressivamente incorporado às práticas pedagógicas e às experiências formativas, ultrapassando o plano discursivo e materializando-se na formação do enfermeiro.

Contudo, a efetivação da humanização na formação ainda enfrenta desafios. Campos *et al.* (2020), em estudo sobre estratégias de ensino da humanização, apontam que, embora o tema esteja presente nos currículos e nos discursos institucionais, sua concretização é limitada por práticas pedagógicas fragmentadas e pela ausência de abordagens sensíveis à subjetividade do cuidado.

Outro ponto a ser considerado é a ampliação do número de cursos, sobretudo no setor privado e na modalidade a distância. A oferta de cursos de graduação em Enfermagem na modalidade de ensino a distância (EaD) foi autorizada pelo Ministério da Educação (MEC) até o início da década de 2020, como parte da política de expansão da educação superior no Brasil. No entanto, diante de crescentes críticas de entidades profissionais e acadêmicas quanto à qualidade da formação e à ausência de condições adequadas para o desenvolvimento de competências técnicas, práticas e relacionais, esse cenário normativo passou por mudanças significativas. Em junho de 2024, por meio da Portaria MEC nº 528/2024, o governo suspendeu a abertura de novos cursos de Enfermagem com ensino à distância e, em maio de 2025, foi instituída uma nova Política Nacional de Educação a Distância por meio do Decreto nº

12.456/2025, no qual se estabeleceu um novo marco regulatório para a oferta de cursos superiores no Brasil. Entre as medidas adotadas, o decreto determina a proibição da modalidade EaD para cursos de graduação que exigem competências práticas, como Enfermagem, Medicina, Odontologia e Psicologia, com vistas a garantir a qualidade formativa e a segurança dos usuários dos serviços de saúde. Essa diretriz se fundamenta na premissa de que tais cursos demandam vivências presenciais sistemáticas, relações interpessoais complexas e o desenvolvimento de habilidades clínicas e éticas que não podem ser plenamente asseguradas à distância. A medida reforça o compromisso do Estado com a formação crítica, ética e humanizada dos profissionais da saúde, alinhando-se aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e às Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem. Essa medida reafirma a necessidade de uma formação que privilegie a vivência concreta, a interação com sujeitos reais e o compromisso com práticas pedagógicas sensíveis à subjetividade, à escuta e à ética do cuidado, elementos fundamentais tanto nas Diretrizes Curriculares Nacionais quanto na Política Nacional de Humanização.

Neste contexto, Martins *et al.* (2019) alertam que a expansão quantitativa não foi acompanhada de critérios de qualidade, o que compromete a articulação entre as diretrizes nacionais e a realidade das instituições. Para os autores, “essa expansão, orientada pelo mercado, obscurece o princípio da formação crítica e compromete a inserção qualificada no SUS”.

Nesse cenário de tensionamentos entre discurso e prática na formação em Enfermagem, emerge o Parecer CNE/CES nº 443/2024 no contexto da formação em Enfermagem, surge como elemento de atualização e reforço das diretrizes curriculares já consolidadas, alinhando-se às demandas éticas, humanistas e técnicas que permeiam a atuação profissional. Trata-se de um documento que responde às transformações sociais, sanitárias e tecnológicas das últimas décadas e aos desafios acumulados desde a promulgação da Resolução CNE/CES nº 3/2001, ao integrar avanços normativos, epistemológicos e pedagógicos que reafirmam o compromisso da Enfermagem com o cuidado integral, a equidade e a humanização.

Ainda aguardando homologação para entrar em vigor, o parecer apresenta diretrizes alinhadas aos princípios do SUS, com ênfase na formação de um enfermeiro crítico-reflexivo, dotado de base científica, ética e relacional sólida. Um dos principais avanços do parecer está na valorização da empatia como competência transversal e estruturante, articulada à PNH e inserida como eixo formativo que atravessa conteúdos, metodologias, práticas e avaliações.

A valorização da empatia neste documento dialoga com tradições filosóficas e pedagógicas que reconhecem sua complexidade enquanto atitude ética e política. O parecer

aproxima-se das contribuições de Edith Stein ao enfatizar a compreensão da singularidade do outro enquanto sujeito de experiência. Por sua vez, os fundamentos da psicologia humanista de Carl Rogers se manifestam na ênfase à escuta ativa e à aceitação incondicional como atitudes formativas essenciais.

Na vertente humanizadora, a influência de Paulo Freire é perceptível na proposta de práticas pedagógicas dialógicas que aproximem os estudantes das realidades sociais, culturais e políticas dos usuários do SUS. Tais práticas não apenas ampliam o escopo da empatia para além da relação interpessoal imediata, mas fortalecem o compromisso ético-político com a justiça social e a equidade. Sob a ótica da reflexão na prática, Donald Schön também é referenciado na proposta de inserção de instrumentos como portfólios reflexivos, que permitem acompanhar e fortalecer o desenvolvimento da empatia ao longo da formação.

O parecer estabelece ainda articulação com documentos anteriores, como a Resolução CNE/CES nº 3/2001 e a Resolução CNS nº 573/2018, consolidando a trajetória normativa da formação em Enfermagem. Reforça que o cuidado no SUS deve estar alicerçado na integralidade e conduzido por profissionais com elevada capacidade empática, o que exige das instituições de ensino superior o compromisso com práticas pedagógicas sensíveis e coerentes com essa diretriz.

Outro ponto relevante é o destaque à importância das relações horizontais nas instituições formadoras. O documento reconhece que o comportamento docente tem impacto direto na formação empática dos discentes, o que implica a necessidade de capacitação continuada e alinhamento institucional com os princípios da humanização.

Ao propor estratégias pedagógicas concretas como simulações realísticas com devolutivas estruturadas, estágios comunitários dialógicos e exercícios de observação sensível, o Parecer CNE/CES nº 443/2024 contribui para a superação da distância entre os discursos normativos e a experiência vivida pelos estudantes nos cursos de graduação. Dessa forma, o parecer configura-se como uma proposta de transformação efetiva da matriz curricular da Enfermagem, orientada por valores humanizadores e sustentada pela empatia como elemento central da formação e do cuidado.

Diante do percurso histórico, normativo e político apresentado, evidencia-se que a formação do enfermeiro no Brasil tem sido progressivamente tensionada entre avanços regulatórios e desafios concretos de implementação. Das primeiras experiências institucionalizadas de ensino, passando pela consolidação universitária, pela LDB de 1996, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelas atualizações propostas nas Resoluções e Pareceres mais recentes, observa-se um movimento contínuo de ampliação do perfil

profissional esperado: de um executor tecnicamente habilidoso para um sujeito crítico, ético, reflexivo e comprometido com a integralidade do cuidado e com os princípios do SUS. A incorporação explícita da humanização e, mais recentemente, da empatia como competência transversal sinaliza um amadurecimento conceitual da formação em Enfermagem, que reconhece o cuidado como prática relacional, ética e política. Contudo, permanece o desafio de transformar diretrizes em experiências formativas concretas, capazes de sustentar, no cotidiano acadêmico, os valores que a normativa afirma.

Nesse cenário, torna-se imprescindível avançar para uma análise mais densa da empatia, com base nas evidências e nas construções conceituais identificadas na revisão da literatura. Mais do que tratá-la como atributo desejável ou competência prescrita nos marcos normativos, é necessário compreendê-la como categoria teórica complexa, com fundamentos epistemológicos, éticos e pedagógicos amplamente discutidos no campo das ciências humanas e da saúde. Assim, o capítulo que se segue dedica-se a sistematizar os principais aportes teóricos da produção científica sobre empatia, explorando suas matrizes filosóficas, psicológicas e educacionais, bem como suas implicações para o processo formativo do enfermeiro. Ao dialogar com diferentes correntes e autores recorrentes na literatura, busca-se fundamentar a empatia como eixo estruturante de uma formação comprometida com a humanização do cuidado e com a integralidade das práticas em saúde.

#### 4 A EMPATIA NOS ESTUDOS BIBLIOGRÁFICOS

Esta seção dedica-se a apresentar os aprofundamentos teóricos acerca da empatia no contexto da formação do enfermeiro, reconhecendo-a como uma competência essencial para a consolidação de práticas pedagógicas humanizadoras e para a qualidade do cuidado em saúde. Ao longo da trajetória histórica da enfermagem, a dimensão técnica frequentemente se sobrepôs às dimensões relacionais e éticas. Entretanto, nas últimas décadas, observa-se um movimento de ressignificação da formação profissional, que passa a valorizar a empatia como elemento estruturante do processo formativo e pilar fundamental da humanização do cuidado.

Nesse sentido, concentraram-se esforços na identificação e análise de produções acadêmicas disponíveis no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, com o propósito de mapear estudos que abordam a empatia no contexto da formação do enfermeiro. O levantamento abrangeu o período de 2022 a 2024, considerando que esse recorte temporal coincide com os marcos políticos introdutórios para a revisão da DCN regulamentadora dos cursos de Enfermagem, a qual reafirma a empatia, a integralidade e a humanização como eixos orientadores da formação em saúde. A escolha dessa base se justifica por sua abrangência nacional e confiabilidade científica, reunindo produções de programas de pós-graduação reconhecidos pela Capes e representativos das discussões mais atuais sobre a formação em enfermagem.

Além das produções identificadas, esta seção também se apoia em autores clássicos e contemporâneos que fundamentam a compreensão da empatia sob diferentes perspectivas teóricas. Entre eles, destacam-se Stein, cujas contribuições da fenomenologia elucidam a empatia como experiência originária de intersubjetividade; Rogers, que a compreende como elemento essencial da relação de ajuda e da educação centrada na pessoa; Schön, que a vincula ao exercício reflexivo e à prática profissional crítica; e Freire, que a articula à pedagogia do diálogo e da prática humanizadora. Tais referenciais, aliados às pesquisas mapeadas na base da CAPES, possibilitam uma leitura abrangente e integrada do fenômeno da empatia, articulando teoria, prática e formação profissional no campo da enfermagem.

O levantamento teve como objetivo compreender de que maneira a empatia tem sido tematizada nas pesquisas acadêmicas recentes, seja como objeto central de estudo, seja como competência transversal da formação profissional. A análise das produções identificadas permitiu reconhecer as principais tendências teórico-metodológicas, as abordagens pedagógicas empregadas e as lacunas ainda existentes, sobretudo quanto à sistematização da empatia nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Enfermagem.

A busca no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes resultou em um conjunto expressivo de publicações relacionadas ao termo “empatia”, totalizando 516 dissertações e 151 teses no período de 2022 a 2024 (Quadro 2). Esse número reflete a amplitude do conceito e sua presença em múltiplas áreas do conhecimento, como Psicologia, Educação, Medicina e Ciências Sociais. No entanto, ao combinar o termo “empatia” com expressões mais específicas relacionadas à Enfermagem e à formação profissional, observou-se uma redução progressiva e significativa no número de resultados, o que evidencia a escassez de pesquisas voltadas diretamente à empatia na formação do enfermeiro.

QUADRO 2 - QUANTITATIVO DE PUBLICAÇÕES ATRELADAS AO DESCRITOR EMPATIA NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES – 2022–2024

<b>Descritores Utilizados</b>	<b>Dissertações</b>	<b>Teses</b>
Empatia	516	151
Empatia + Formação do enfermeiro	1	0
Empatia + Enfermeiro	39	14
Empatia + Formação do enfermeiro + Enfermeiro	1	0
Empatia + Formação do enfermeiro + Curso de graduação de enfermagem	1	0
Empatia + Enfermeiro + Curso de graduação de enfermagem	1	0
Empatia + Formação do enfermeiro + Enfermeiro + Curso de graduação de enfermagem	1	0

FONTE: A autora, 2025.

Após a leitura criteriosa dos títulos e resumos das produções identificadas, foram selecionadas 12 publicações consideradas (Quadro 3) pertinentes à fundamentação teórica deste capítulo, por apresentarem aderência direta ao tema central da dissertação: a empatia como pilar na formação do enfermeiro. Essas dissertações e teses abordam a empatia sob diferentes perspectivas: fenomenológica, humanista, analítico-comportamental e pedagógica e contribuíram de forma significativa para a construção dos eixos de análise desenvolvidos nas seções seguintes.

A expressiva diferença entre o número total de publicações sobre empatia e o reduzido conjunto de trabalhos diretamente vinculados à formação do enfermeiro evidencia um campo de pesquisa ainda incipiente, porém em expansão, se atrelado ao movimento de revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Enfermagem. A Resolução CNS nº 573/2018 contribuiu com recomendações técnicas ao CNE, propondo a inserção da empatia, da integralidade e da humanização como elementos essenciais nos processos formativos. Esses subsídios foram considerados no Parecer CNE/CES nº 443/2024, que revisa formalmente as DCNs de Enfermagem, substituindo a normativa de 2001 e incorporando diretrizes alinhadas às demandas contemporâneas do Sistema Único de Saúde (SUS). Embora ainda em processo

de homologação, tal revisão indica uma direção clara para a formação humanizada. Nesse contexto, a expressiva diferença entre o número de publicações sobre empatia em geral e a quantidade restrita de estudos diretamente voltados à formação do enfermeiro revela um campo de investigação ainda em desenvolvimento, mas em expansão. Essa constatação reforça a relevância da presente pesquisa ao propor uma análise aprofundada sobre como a empatia tem sido compreendida, incorporada e aplicada nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de graduação em Enfermagem na cidade de Curitiba, em consonância com as diretrizes atuais da educação em saúde e da humanização do cuidado.

QUADRO 3 - PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES – 2022–2024

<b>Código</b>	<b>Autor(a)</b>	<b>IES</b>	<b>Ano de Defesa</b>	<b>Título</b>
D1	Helga Rocha Pitta Portella Figueiredo	UFF	2022	O desenvolvimento da empatia no acadêmico de enfermagem: uma estratégia criativa de ensino-aprendizagem
D2	Fernanda Ribeiro Rodrigues	UNISO	2022	O cuidado humanizado na perspectiva de docentes de cursos de graduação em Enfermagem
D3	Letícia Accorsi	UEL	2022	Intervenções para promover empatia em profissionais da saúde: uma overview de revisões sistemáticas
D4	Jéssica Rodrigues Borges Leão	PUC-SP	2022	Grupos Balint na graduação: uma estratégia de promoção de empatia em estudantes de medicina
D5	Danilo da Cunha Pontes	UFSJ	2022	Fenomenologia e intersubjetividade transcendental: considerações concernentes ao problema da empatia em Edmund Husserl
D6	Índira Dutra de Almeida Cabral de Oliveira	IFG	2023	Desenvolvendo empatia através de estratégias de gamificação em uma instituição pública
D7	Adriana Esteves Rabello	UFES	2023	Análise da empatia de docentes e discentes de graduação em Medicina em uma faculdade do Espírito Santo
D8	Rosália Pereira de Melo Neves	UFTM	2022	A formação humanista nas representações sociais de alunos de Medicina de uma IES do Triângulo Mineiro
D9	Guilherme Augusto Ascencio Rosa de Souza	UEL	2022	Empatia na literatura analítico-comportamental: uma revisão integrativa
D10	Giselda Lopes Aquino Dineli	UFES	2022	Avaliação da empatia em estudantes de Enfermagem: estudo transversal
D11	Rodrigo Milhomem de Moura	UFG	2023	Por uma Educação Linguística Dialógica: práticas, reflexões e narratividades
D12	Susanna Frankel	UFRRJ	2023	Promovendo Empatia Social: um método gamificado

FONTE: A autora (2025).

NOTAS: D = dissertações

Os trabalhos elencados no Quadro 02 evidenciam a multiplicidade de enfoques teóricos e metodológicos adotados na pesquisa sobre empatia, abrangendo desde abordagens fenomenológicas e humanistas até estratégias inovadoras de ensino, como gamificação e grupos Balint. Tal diversidade demonstra a expansão do debate acadêmico sobre o desenvolvimento da empatia no contexto da formação em saúde, ainda que as produções voltadas especificamente à Enfermagem permaneçam em número reduzido.

Para melhor estruturação e clareza analítica, esta seção foi organizada em duas subseções complementares. A primeira subseção destina-se a apresentar os achados do levantamento bibliográfico sobre empatia na formação do enfermeiro onde serão discutidos estudos que evidenciam o desenvolvimento e, em alguns casos, o declínio da empatia durante o percurso acadêmico, bem como metodologias inovadoras voltadas à sua promoção. A análise dessa produção científica permite compreender o estado atual do conhecimento e identificar lacunas que ainda persistem.

Na segunda subseção vamos discutir as possibilidades da empatia como prática humanizadora na formação do enfermeiro, considerando a relevância das políticas educacionais, das diretrizes curriculares nacionais e das experiências formativas que a reconhecem como competência fundamental. Nesse espaço, a empatia será apresentada como eixo transversal da formação, capaz de articular técnica e sensibilidade, ciência e humanidade, cuidado e educação, reafirmando sua centralidade no desenvolvimento de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com a integralidade da assistência.

#### 4.1 ACHADOS NO LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO SOBRE A EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

O levantamento realizado no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes (2022–2024) permitiu identificar tendências e lacunas no campo de estudos sobre a empatia na formação do enfermeiro, evidenciando um movimento de expansão temática e metodológica em torno da humanização da educação em saúde. A empatia consolidou-se, nas últimas décadas, como eixo estruturante do debate contemporâneo sobre a formação do enfermeiro. Se, por um lado, a tradição biomédica historicamente privilegiou dimensões técnico-procedimentais, por outro, o avanço das discussões sobre humanização do cuidado, integralidade e segurança do paciente evidenciou a necessidade de competências relacionais entre elas, a empatia para a qualificação da prática profissional.

Embora o número de produções ainda seja restrito, observa-se um crescimento

consistente após a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Enfermagem, que reforçam a empatia, a integralidade e a sensibilidade ética como eixos estruturantes da formação profissional.

As doze dissertações selecionadas abordam a empatia sob perspectivas filosóficas, pedagógicas, psicológicas e sociais, configurando um campo interdisciplinar em consolidação. O conjunto de trabalhos revela um esforço coletivo de compreender a empatia não apenas como atributo individual, mas como competência formativa e socialmente situada, que se desenvolve ao longo da trajetória acadêmica e se manifesta na prática profissional.

Diversos estudos apontam que, embora a empatia figure nos documentos curriculares como competência desejável, sua tradução em práticas pedagógicas consistentes ainda é limitada. A pesquisa de Rodrigues (2022), ao analisar planos de ensino e entrevistas com docentes de cursos de Enfermagem, identificou tensões entre discurso e prática, evidenciando que a humanização é frequentemente evocada como valor, mas pouco operacionalizada no cotidiano pedagógico. O ensino, segundo a autora, ainda é fortemente marcado por metodologias transmissivas e pelo foco técnico-procedimental, o que fragiliza o desenvolvimento de competências relacionais e afetivas.

A autora ainda ressalta que a formação docente é aspecto decisivo para transformar o discurso da empatia em prática educativa, uma vez que Rodrigues (2022, p. 88) considera que “o professor que não se reconhece como sujeito relacional dificilmente consegue formar profissionais sensíveis ao outro”.

Em linha semelhante, Rabello (2023) discute a influência do currículo oculto<sup>18</sup> na erosão da empatia ao longo da graduação, destacando que rotinas rígidas, sobrecarga e relações hierarquizadas tendem a favorecer a indiferença e o distanciamento emocional. Para Rabello (2023, p. 94), a empatia “tende a se diluir ao longo da formação, em razão das pressões institucionais e da reprodução de práticas desumanizadoras”.

Esse dado reforça a necessidade de políticas institucionais que sustentem espaços reflexivos e psicopedagógicos, capazes de acolher o estudante e reduzir fatores de desgaste emocional que contribuem para o declínio empático.

Figueiredo (2022, p.112) propõe uma inflexão metodológica ao desenvolver oficinas baseadas na sociopoética, voltadas ao autoconhecimento e à elaboração emocional dos estudantes ao mencionar que para a empatia “é necessário, antes, ensinar algo mais complexo

---

<sup>18</sup> O termo currículo oculto refere-se ao conjunto de valores, atitudes, normas e práticas não explicitadas formalmente nos planos de ensino, mas que são transmitidas nas interações cotidianas, moldando comportamentos e identidades profissionais.

e profundo: o autoconhecimento. Somente ao reconhecer suas próprias fragilidades, o estudante pode abrir-se à alteridade e ao cuidado ético com o outro”.

A pesquisa demonstra que a abertura à alteridade depende do reconhecimento de si mesmo como sujeito vulnerável e sensível. Assim, o autoconhecimento se apresenta como condição essencial para a empatia, favorecendo práticas educativas que aproximam racionalidade e sensibilidade.

Os estudos mais recentes se concentram em estratégias pedagógicas inovadoras para promover o desenvolvimento empático. Oliveira (2023) investigou o uso da gamificação como ferramenta de sensibilização em uma instituição pública. A autora descreve que o uso de mecânicas de jogo, desafios, colaboração e feedback imediato ampliou o engajamento discente e favoreceu a tomada de perspectiva em contextos simulados de cuidado, estimulando a reflexão sobre a experiência do paciente.

Os resultados indicam que a ludicidade, quando intencionalmente articulada aos objetivos formativos, de acordo com Oliveira (2023, p.76), “potencializa a reflexão sobre o cuidado e permite o desenvolvimento da empatia de maneira criativa e crítica”.

Frankel (2023, p. 65) amplia essa compreensão ao propor o conceito de empatia social, articulado a um método gamificado voltado à conscientização sobre desigualdades e vulnerabilidades coletivas. Para a autora, “a empatia social convoca o estudante a reconhecer o sofrimento não apenas individual, mas também estrutural, percebendo o cuidado como compromisso ético com a justiça e a equidade”.

Essa abordagem desloca o foco da empatia interpessoal para uma dimensão política do cuidado, em sintonia com as diretrizes da humanização em saúde e com o compromisso social do enfermeiro.

Leão (2022, p. 87) examinou a adoção dos grupos Balint<sup>19</sup> como espaço formativo de reflexão coletiva sobre experiências clínicas e considera que “a participação em grupos Balint ampliou a capacidade dos estudantes de reconhecer e elaborar seus sentimentos, promovendo maior empatia nas interações clínicas”. O estudo demonstra que os grupos constituem dispositivos eficazes para fortalecer a escuta e a autorregulação emocional, além de criar uma cultura institucional de apoio entre pares.

Accorsi (2022, p. 59) apresentou um overview de revisões sistemáticas sobre intervenções empáticas em cursos da saúde. A autora identificou que os programas mais

---

<sup>19</sup> Os grupos Balint, criados pelo psicanalista Michael Balint na década de 1950, constituem espaços de reflexão coletiva em que profissionais ou estudantes de saúde compartilham experiências clínicas e analisam os aspectos emocionais da relação cuidador-paciente, com o objetivo de ampliar a compreensão das vivências subjetivas e favorecer atitudes empáticas.

eficazes são os multicomponentes, combinando simulação clínica, role playing, mindfulness e debriefing estruturado, afirma que “os resultados positivos se concentram em ganhos cognitivos e afetivos, mas carecem de evidências sobre a sustentação desses efeitos a longo prazo”. A autora adverte sobre a necessidade de rigor metodológico e de acompanhamento longitudinal para avaliar a persistência das mudanças empáticas.

Pontes (2022, p. 44) oferece uma leitura filosófica ao resgatar os fundamentos de Edith Stein, compreendendo a empatia como condição ontológica do ser-com-o-outro e argumenta que “a empatia antecede o ato técnico do cuidar, constituindo a base existencial e ética da relação profissional”. Essa abordagem amplia o horizonte da formação em Enfermagem ao situar a empatia como princípio constitutivo do próprio ato de cuidar, e não como técnica complementar.

Moura (2023, p. 93) insere o tema em uma perspectiva dialógica e linguística, inspirada na tradição freireana ao considerar que a “empatia emerge na e pela linguagem, como resposta ética ao discurso do outro”. Ambientes de aprendizagem que acolhem a diversidade de vozes e valorizam o diálogo horizontal, segundo o estudo, fortalecem o reconhecimento mútuo e o vínculo entre estudantes e docentes.

De modo geral, os estudos convergem ao indicar que o desenvolvimento da empatia requer intencionalidade pedagógica, com objetivos de aprendizagem explícitos, estratégias reflexivas e coerência institucional. Experiências baseadas em simulação e debriefing (Accorsi, 2022) tendem a gerar ganhos mensuráveis de curto prazo, enquanto metodologias criativas e dialógicas (Figueiredo, 2022; Moura, 2023) atuam sobre dimensões afetivo-éticas. Abordagens gamificadas (Oliveira, 2023; Frankel, 2023) favorecem o engajamento e a motivação, funcionando como gatilhos para a reflexão-na-ação (Schön, 2000).

Entretanto, as pesquisas também apontam limitações recorrentes: amostras reduzidas, ausência de grupos controle, instrumentos não validados para o contexto brasileiro e recortes temporais curtos. Há, portanto, necessidade de estudos longitudinais e triangulados, que combinem métodos quantitativos e qualitativos para avaliar a evolução da empatia ao longo da formação.

Os achados do ponto de vista curricular sugerem a inserção de objetivos específicos de empatia em ementas e planos de ensino, o uso de rubricas avaliativas que contemplem suas dimensões cognitivas, afetivas e éticas, e a criação de núcleos de apoio psicopedagógico voltados à prevenção do desgaste emocional e à promoção do cuidado de si.

De modo geral, as produções analisadas apontam para a presença recorrente da empatia como referência conceitual na formação do enfermeiro, frequentemente associada a discursos

que a reconhecem como dimensão transversal do cuidado. Observam-se diferentes propostas pedagógicas que buscam favorecer o desenvolvimento dessa competência, sobretudo aquelas que articulam práticas formativas com espaços de reflexão e diálogo. Ao mesmo tempo, a literatura evidencia tensões entre o que é enunciado nos documentos institucionais e o que se concretiza no cotidiano formativo, aspecto muitas vezes relacionado à influência do currículo oculto e à predominância de abordagens tecnicistas. Nesse cenário, destaca-se a relevância de contextos pedagógicos que integrem técnica, ética e sensibilidade, indicando a necessidade de aprofundar a análise sobre como esses elementos são efetivamente operacionalizados na formação em Enfermagem.

Esses elementos reforçam a centralidade da empatia na formação do enfermeiro e justificam sua incorporação como eixo estruturante dos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem, contribuindo para a formação de profissionais críticos, éticos e comprometidos com o cuidado integral.

Os achados do levantamento evidenciam que, embora o debate sobre empatia na formação do enfermeiro ainda se encontre em processo de consolidação, há avanços significativos em termos teóricos e metodológicos. As produções analisadas revelam um cenário de crescente valorização das dimensões éticas e relacionais do cuidado, com ênfase na necessidade de integrar a empatia ao currículo de forma intencional, transversal e avaliável. Tais estudos também trazem à tona obstáculos estruturais e recorrentes, como a fragmentação do ensino, a prevalência do tecnicismo e a insuficiente institucionalização de práticas formativas que cultivem a escuta, o diálogo e a sensibilidade. Em sua totalidade, o corpus investigado contribui para reposicionar a empatia como fundamento epistêmico e pedagógico do cuidar, reafirmando que a excelência técnica somente se torna plena quando ancorada em uma atitude genuinamente humana, reflexiva e ética. Assim, consolida-se a compreensão de que o desenvolvimento da empatia no processo formativo é um elemento articulador essencial para o fortalecimento da prática humanizadora na prática da enfermagem.

Diante desse panorama, torna-se pertinente aprofundar a análise das principais perspectivas teóricas que sustentam o conceito de empatia e suas repercussões na formação do enfermeiro. Reconhecida como fenômeno complexo e multidimensional, a empatia tem sido abordada por diferentes matrizes epistemológicas, fenomenológicas, humanistas, educacionais e socioculturais que contribuem para iluminar suas dimensões cognitivas, afetivas, éticas e relacionais no campo da saúde.

Contudo, mais do que descrever ou sistematizar tais abordagens, importa analisar de que maneira esses referenciais teóricos convergem para fundamentar a empatia como eixo

estruturante de uma prática genuinamente humanizadora. Nesse sentido, a subseção seguinte aprofunda essa discussão, examinando como os estudos identificados na revisão de literatura dialogam, à luz de seus fundamentos conceituais, para sustentar a centralidade da empatia na constituição de práticas pedagógicas e assistenciais orientadas pela dignidade humana, pelo reconhecimento da alteridade e pela integralidade do cuidado.

#### 4.2 A EMPATIA COMO ELEMENTO ARTICULADOR PARA A PRÁTICA HUMANIZADORA DO ENFERMEIRO

A empatia, entendida como atitude ética, relacional e reflexiva, constitui uma das mais promissoras vias para a consolidação de práticas humanizadoras na formação do enfermeiro. Quando incorporada de modo transversal às políticas públicas, diretrizes curriculares e metodologias pedagógicas inovadoras, ela ultrapassa a dimensão meramente afetiva, consolidando-se como competência estruturante do cuidado integral e fundamento da ética profissional. Nesta subseção, discutem-se as potencialidades da empatia como eixo de humanização no ensino de Enfermagem, articulando referenciais clássicos, políticas educacionais e evidências empíricas recentes.

Do ponto de vista filosófico, a empatia constitui a base ontológica da alteridade. Edith Stein<sup>20</sup> concebe a vivência pela qual o mundo do outro se apresenta ao eu, permitindo que este reconheça a singularidade alheia sem dissolvê-la em si. Essa experiência de reconhecimento antecede o ato técnico do cuidar e sustenta a ética da coexistência. Carl Rogers (2001), sob a perspectiva humanista, desloca o conceito para o campo das relações de ajuda, compreendendo a empatia como condição necessária para o crescimento pessoal e o vínculo terapêutico, pautados pela aceitação positiva incondicional e pela congruência entre sentimento e ação. Paulo Freire (1996) amplia esse horizonte ao situar a empatia nos âmbitos político e pedagógico: ser empático é abrir-se ao outro e comprometer-se com sua libertação, em um movimento de solidariedade epistemológica e de diálogo transformador. Donald Schön (2000), por sua vez, propõe uma leitura praxiológica da empatia, na qual o profissional reflexivo aprende “em meio à ação”, interpretando os significados implícitos nas situações de cuidado e integrando o saber técnico à sensibilidade ética.

Essa pluralidade de aportes teóricos encontra ressonância nas políticas nacionais de saúde e educação. A Política Nacional de Humanização (PNH, 2003) estabelece o acolhimento,

---

<sup>20</sup> Edith Stein (1891–1942) foi uma filósofa alemã de origem judaica, discípula de Edmund Husserl, cuja obra articula fenomenologia, antropologia filosófica e espiritualidade cristã. Converteu-se ao catolicismo, ingressou no Carmelo com o nome de Teresa Benedita da Cruz e foi canonizada em 1998. Sua reflexão sobre a empatia constitui uma das contribuições mais relevantes ao debate fenomenológico sobre a intersubjetividade.

a escuta e o vínculo como eixos centrais do cuidado, reconhecendo a empatia como princípio transversal para a gestão e a prática assistencial. De modo convergente, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, Brasil, 2021<sup>21</sup>) reforçam a importância de formar profissionais capazes de atuar de forma ética, crítica e humanizada, destacando a empatia como competência essencial à integralidade do cuidado. No entanto, a literatura especializada indica desafios significativos na materialização desses princípios, especialmente pela permanência de currículos tecnicistas e pela escassa valorização das dimensões afetivas e relacionais na prática pedagógica.

A fundamentação desta subseção foi construída a partir de uma busca sistemática no Catálogo de Teses e Dissertações da Capes, abrangendo o marco temporal de 2022 a 2024, com o descritor exato “prática humanizadora”. A pesquisa resultou em seis dissertações e três teses, das quais cinco produções foram selecionadas após a leitura dos títulos e resumos, considerando sua convergência temática com o objeto deste estudo. As obras foram analisadas segundo critérios de pertinência teórica, metodologia e contribuição à compreensão da empatia como prática formativa e humanizadora.

QUADRO 4 - PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE EMPATIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUAS INTERFACES COM A PRÁTICA HUMANIZADORA, IDENTIFICADAS NO CATÁLOGO DE TESES E DISSERTAÇÕES DA CAPES (2022–2024)

Código	Autor(a)	IES	Ano de Defesa	Título
D1	Raylane Ryara dos Santos Mesquita	UFPI	2022	Acolhimento de crianças e famílias migrantes e/ou refugiadas nas escolas municipais de São Paulo: formação docente humanizadora
D2	Priscila Kiselar Mortelaro	UFSCar	2022	Superando tensões entre paradigmas de atenção ao parto: intervenções e uso de tecnologias na prática de obstetras
D3	Keller Vanessa Maldonado da Silva	UNESPAR	2022	Socioeducação e trabalho pedagógico: diálogos com jovens sobre liberdade e direitos humanos
D4	Roberta Gonçalves Bezerra de Menezes	UFPB	2022	O lugar da educação em direitos humanos no curso de Direito: uma discussão em torno da experiência formativa.
T1	Israel Boniek Gonçalves	PUC RS	2022	A ressignificação da ética docente como prática humanizadora na atualidade propositiva do pensamento de Hannah Arendt.

FONTE: elaborado pela autora (2025)

NOTAS: D = dissertações; T= teses

<sup>21</sup> Resolução CNE/CES nº 1, de 20 de janeiro de 2021. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 jan. 2021. Esta resolução orienta diretrizes gerais para a área da saúde, não revogando as diretrizes específicas da Enfermagem previstas na Resolução CNE/CES nº 3/2001.

As cinco produções analisadas confirmam a centralidade da empatia como fundamento ético e pedagógico da formação. Em conjunto, elas indicam que o desenvolvimento empático requer intencionalidade curricular, ambientes reflexivos e metodologias humanizadoras. As investigações de Mesquita (2022) e Mortelaro (2022) reforçam a ideia de que a empatia não surge espontaneamente, mas se constrói por meio da experiência, do diálogo e da prática supervisionada. Silva (2022) propõe que metodologias ativas, como simulação clínica, role playing, TBL e OSCE, podem constituir espaços privilegiados para o exercício da empatia no contexto formativo, especialmente quando articuladas a processos de reflexão e de debriefing estruturado.

A dissertação de Menezes (2022) amplia o debate ao aproximar a empatia da educação em direitos humanos, sublinhando sua natureza dialógica e emancipatória. Em consonância, a tese de Gonçalves (2022) fundamenta a ética docente como prática humanizadora, inspirada em Hannah Arendt e no conceito de amor mundi, propondo que educar é um ato de responsabilidade pelo mundo comum. Esses aportes convergem ao afirmar que a empatia é simultaneamente afeto, conhecimento e compromisso ético com o outro, devendo ser cultivada como dimensão do ser e não apenas do fazer profissional.

A análise integrada dessas produções permite compreender que a empatia, enquanto prática humanizadora, atua em três níveis formativos interdependentes: individual, ou seja, autoconhecimento e autorreflexão sobre os próprios sentimentos e valores; interpessoal, no que tange à escuta ativa e ao diálogo sensível nas relações educativas e assistenciais; e institucional, no que diz respeito à coerência entre discurso pedagógico, políticas institucionais e ambientes de cuidado humanizados.

Assim, as possibilidades da empatia na formação do enfermeiro ultrapassam o campo das metodologias isoladas, exigindo políticas curriculares integradas, docência reflexiva e culturas institucionais comprometidas com a humanização. Formar enfermeiros empáticos implica, portanto, articular teoria e prática, favorecer a vivência de experiências significativas de cuidado e cultivar a reflexão ética permanente sobre o sentido do agir profissional.

A empatia, como elemento articulador da prática humanizadora, concretiza o ideal freireano de educação como ato de libertação. Ela manifesta a essência do cuidado enquanto encontro de consciências, reconhecendo no outro não um objeto de intervenção, mas um sujeito de dignidade e história. Para que essa compreensão se torne efetiva, é imprescindível que os elementos constitutivos da empatia cognitiva, afetiva, ética e relacional sejam trabalhados de modo sistemático e longitudinal nos currículos de enfermagem, garantindo que a formação técnica se entrelace à formação moral e existencial do futuro profissional. “A empatia é

condição para o encontro autêntico entre sujeitos e fundamento da prática humanizadora.” (Freire, 1996).

É nesse horizonte que a prática humanizadora se apresenta como fundamento estruturante da formação em enfermagem. Contudo, humanizar não significa suavizar relações ou adotar uma postura cordial desvinculada da análise crítica. A humanização, à luz do pensamento de Paulo Freire, configura-se como um movimento ontológico e político de afirmação da vocação humana de “ser mais”. Ao afirmar que “a desumanização é distorção da vocação do ser mais” (Freire, 1987, p. 30), o autor reconhece que a condição humana é historicamente tensionada por estruturas que negam a dignidade e reduzem os sujeitos a objetos. A educação, nesse sentido, assume um papel decisivo na reconstrução da humanidade negada, configurando-se como prática libertadora.

A desumanização, que não se verifica apenas nos que têm sua humanidade roubada, mas também, ainda que de forma diferente, nos que a roubam, é distorção da vocação do ser mais. [...] A humanização, que é vocação do ser humano, é constantemente negada pela injustiça, pela exploração, pela opressão, pela violência dos opressores. Negada na injustiça, afirmada na busca da liberdade, na luta dos oprimidos pela recuperação de sua humanidade roubada (Freire, 1987, p. 30).

Transpor essa compreensão para o campo da formação em enfermagem implica reconhecer que o processo educativo pode tanto reproduzir modelos tecnicistas e hierarquizados quanto promover práticas emancipatórias. Historicamente, a formação em saúde esteve fortemente ancorada no paradigma biomédico, centrado na doença, nos procedimentos e na fragmentação do cuidado. Esse modelo, embora tenha contribuído para avanços científicos significativos, também favoreceu a objetificação do paciente e o distanciamento emocional do profissional. A pedagogia freireana, ao propor uma educação problematizadora e dialógica, oferece fundamentos teóricos para superar tais limitações.

O diálogo constitui uma categoria nuclear da prática humanizadora. Para Freire (1987, p.78), o diálogo não é mero instrumento didático, mas um encontro ético entre sujeitos que se reconhecem como históricos e inacabados. “O diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo”. Trata-se de uma relação fundada na humildade, na fé no outro, na esperança e no compromisso com a transformação. No contexto da formação do enfermeiro, o diálogo rompe com a verticalização do saber e instaura um ambiente pedagógico no qual o estudante participa ativamente da construção do conhecimento e da própria identidade profissional.

A conscientização, por sua vez, expressa o movimento pelo qual o sujeito ultrapassa uma leitura ingênua da realidade e passa a compreendê-la criticamente. “A conscientização é o

aprofundamento da tomada de consciência” (Freire, 1980, p. 26). No campo da saúde, essa dimensão é essencial para que o futuro enfermeiro compreenda o processo saúde-doença como um fenômeno socialmente determinado, evitando reducionismos biologicistas. A prática humanizadora, portanto, exige a leitura crítica das condições estruturais que produzem vulnerabilidade e sofrimento, bem como um posicionamento ético diante das desigualdades.

A autonomia emerge como outra categoria estruturante. Freire (1996, p. 47) afirma que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção”. Ao reconhecer o educando como sujeito ativo, a prática humanizadora favorece a formação de profissionais capazes de agir com discernimento e responsabilidade ética. Na enfermagem, a autonomia profissional não se confunde com independência isolada, mas articula-se à corresponsabilidade no cuidado e ao compromisso com o coletivo.

A amorosidade, dimensão frequentemente subestimada no discurso acadêmico, assume centralidade na pedagogia freireana. Para Freire (1987, p. 79), “Não há diálogo se não há um profundo amor ao mundo e aos homens”. Esse amor não se restringe à esfera sentimental; trata-se de atitude política de compromisso com a dignidade humana. Na prática do cuidado, a amorosidade manifesta-se na presença sensível, na escuta atenta e na disposição para reconhecer o outro como sujeito singular.

É nesse ponto que a empatia se revela como elemento articulador da prática humanizadora. Enquanto fenômeno multidimensional, a empatia integra dimensões cognitivas: compreensão da perspectiva do outro; afetivas: ressonância emocional; éticas: reconhecimento da dignidade; relacionais: qualidade da interação. Ao reconhecer o outro como sujeito de experiência e não como objeto de intervenção, a empatia concretiza o diálogo no plano assistencial. Ela impede que o saber técnico se converta em instrumento de distanciamento e reafirma o cuidado como encontro entre consciências.

A empatia, nesse sentido, não constitui mero atributo pessoal, mas uma atitude epistemológica e ética. Ela reconfigura a maneira como o profissional percebe o paciente, deslocando o foco da doença para a pessoa. Ao mediar entre técnica e sensibilidade, ciência e ética, a empatia preserva a dimensão humana do cuidado. Sem ela, o domínio científico pode transformar-se em prática fria e protocolar; com ela, a intervenção clínica ganha sentido relacional e moral.

Contudo, reconhecer a centralidade da empatia exige compreendê-la como uma construção pedagógica intencional. Não se trata de pressupor sua emergência espontânea, mas de integrá-la sistematicamente ao currículo. A formação do enfermeiro precisa contemplar dispositivos que promovam a reflexão crítica, a análise de experiências e o desenvolvimento da

escuta qualificada. Metodologias ativas, simulações realistas com foco na subjetividade, narrativas reflexivas, portfólios e estágios supervisionados problematizadores constituem estratégias capazes de fomentar tal desenvolvimento.

A ausência dessa intencionalidade pode resultar em uma formação fragmentada, na qual o estudante domina procedimentos, mas não desenvolve a capacidade de reconhecer o sofrimento e a singularidade do paciente. Em um contexto de crescente tecnificação, há risco de que o cuidado se reduza a desempenho eficiente de tarefas. A pedagogia freireana oferece um contraponto crítico, reafirmando que educar é um ato ético e político, comprometido com a humanização.

Ao assumir a empatia como eixo estruturante, a formação em enfermagem amplia sua responsabilidade social. O enfermeiro não é apenas executor de intervenções, mas também mediador de relações, educador em saúde e agente de transformação. A empatia fortalece essa dimensão, pois favorece a construção de vínculos, qualifica a comunicação e amplia a compreensão do contexto de vida do paciente.

Entretanto, integrar empatia e prática humanizadora implica enfrentar desafios institucionais. Pressões produtivistas, sobrecarga docente, fragmentação curricular e ausência de formação pedagógica específica podem dificultar a consolidação de práticas dialógicas. Torna-se necessário que as instituições assumam compromisso político com a prática humanizadora, revisando os Projetos Pedagógicos de Curso, promovendo a formação continuada e estabelecendo indicadores que contemplem as dimensões relacionais do cuidado.

Assim, a prática humanizadora, fundamentada nas categorias freireanas de diálogo, conscientização, autonomia, amorosidade e compromisso transformador, oferece uma base epistemológica e ética para compreender a empatia como elemento estruturante da formação do enfermeiro. Ao integrar técnica e sensibilidade, ciência e ética, a empatia assegura que o cuidado permaneça fiel à sua essência relacional. Formar enfermeiros humanizadores significa formar profissionais capazes de reconhecer, em cada encontro clínico, a presença de um sujeito de história, dignidade e singularidade. Nesse horizonte, a humanização deixa de ser romantizada e se consolida como princípio ontológico, pedagógico e político da formação em enfermagem.

Diante do exposto, observa-se que a empatia, ao ser compreendida como fenômeno multidimensional e fundamento da prática humanizadora, desempenha um papel estruturante na formação do enfermeiro contemporâneo. As diferentes categorias explicativas convergem na defesa da empatia como elemento mediador entre técnica e sensibilidade, entre ciência e ética, entre ensino e cuidado. A análise das produções acadêmicas dos anos de 2022–2024

reforça a ideia de que o desenvolvimento empático requer intencionalidade pedagógica, coerência institucional e integração curricular. Portanto, a empatia não deve ocupar um espaço periférico ou meramente afetivo na formação em Enfermagem, mas deve constituir-se como princípio do processo formativo, articulando dimensões cognitivas, afetivas, éticas e sociais. Quando compreendida como princípio, a empatia se manifesta na criação de ambientes de aprendizagem dialógicos, acolhedores e reflexivos, nos quais o estudante é reconhecido como sujeito de saber e de experiência. Nesse contexto, a ação docente ultrapassa a mera transmissão de conteúdos e assume um caráter formativo e relacional, promovendo a escuta ativa, o respeito às diferenças e a valorização da singularidade do outro, condições essenciais para a construção do cuidado humanizado.

Como prática política, a empatia transcende o âmbito individual e passa a ser compreendida como um compromisso coletivo com a justiça social e a dignidade humana. Inspirada em Paulo Freire (1996), a empatia torna-se uma atitude de resistência à desumanização e um ato de solidariedade epistemológica: reconhecer-se com o outro e não sobre o outro, compreendendo as condições sociais que determinam o sofrimento e a exclusão. Essa dimensão ética e política da empatia mobiliza o profissional de Enfermagem a agir com consciência crítica e responsabilidade social, tornando o cuidado um espaço de transformação, humanização e emancipação.

Assim, a empatia consolida-se como pilar do exercício ético da profissão, orientando condutas baseadas na alteridade, na responsabilidade e na dignidade do ser humano. Ao ser intencionalmente incorporada ao currículo, a empatia transforma-se em um fundamento epistemológico e praxiológico que integra o saber técnico ao compromisso moral e político com o outro. Formar enfermeiros empáticos, portanto, significa formar sujeitos capazes de escutar, compreender e agir com sensibilidade e justiça, convertendo o conhecimento científico em ato de presença, diálogo e humanidade.

Dando continuidade à compreensão da formação em Enfermagem no Brasil, a próxima seção apresenta o cenário atual dos cursos de graduação oferecidos na cidade de Curitiba.

## **5 CONTEXTO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM EM CURITIBA**

Esta seção tem por objetivo contextualizar o cenário de oferta e organização dos cursos de graduação em Enfermagem no município de Curitiba, analisando sua evolução histórica, configuração institucional, distribuição territorial e indicadores de qualidade.

A oferta do curso de Enfermagem na cidade de Curitiba é realizada por um conjunto heterogêneo de instituições de ensino superior, abrangendo tanto o setor público quanto o privado, e caracterizando-se por perfis institucionais distintos, trajetórias de credenciamento e estruturas acadêmicas. A partir de um levantamento realizado no portal e-MEC, foram inicialmente identificadas 23 instituições com registro ativo para a formação de enfermeiros. Entretanto, após a exclusão de uma instituição que consta em duplicidade de cadastro, de quatro instituições indicadas no portal como extintas ou em processo de extinção e de duas que constam como sem data de início das atividades, a amostra final da pesquisa foi composta por 16 instituições consideradas ativas e com autorização vigente para a oferta do referido curso.

A evolução da oferta dos cursos de Enfermagem em Curitiba revela um processo contínuo de expansão e diversificação institucional, distribuído em três momentos históricos distintos: a fase pioneira das instituições comunitárias e confessionais, o período de consolidação e expansão privada a partir dos anos 2000 e a intensificação da criação de cursos na última década, acompanhando a crescente demanda social e o avanço das políticas educacionais no país.

O marco inicial dessa trajetória é a Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), que inaugurou seu curso de Enfermagem em 1954, tornando-se a primeira instituição da capital paranaense a oferecer formação superior na área, com forte influência das tradições humanistas e religiosas. Em seguida, a Universidade Federal do Paraná (UFPR) iniciou seu curso em 1974, consolidando a presença do ensino público e universitário na formação do enfermeiro, pautada por princípios científicos e pelo compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS).

A década de 1990 marca a entrada das instituições privadas com fins lucrativos no cenário local, destacando-se a Universidade Tuiuti do Paraná (UTP), criada em 1997, e o Centro Universitário Campos de Andrade (UNIANDRADE), fundado em 1999. Esse movimento representou uma transição importante, caracterizada pela diversificação das ofertas e pela ampliação do acesso à formação em Enfermagem na região metropolitana de Curitiba.

Nos anos 2000, observa-se uma expansão significativa, tanto de instituições sem fins

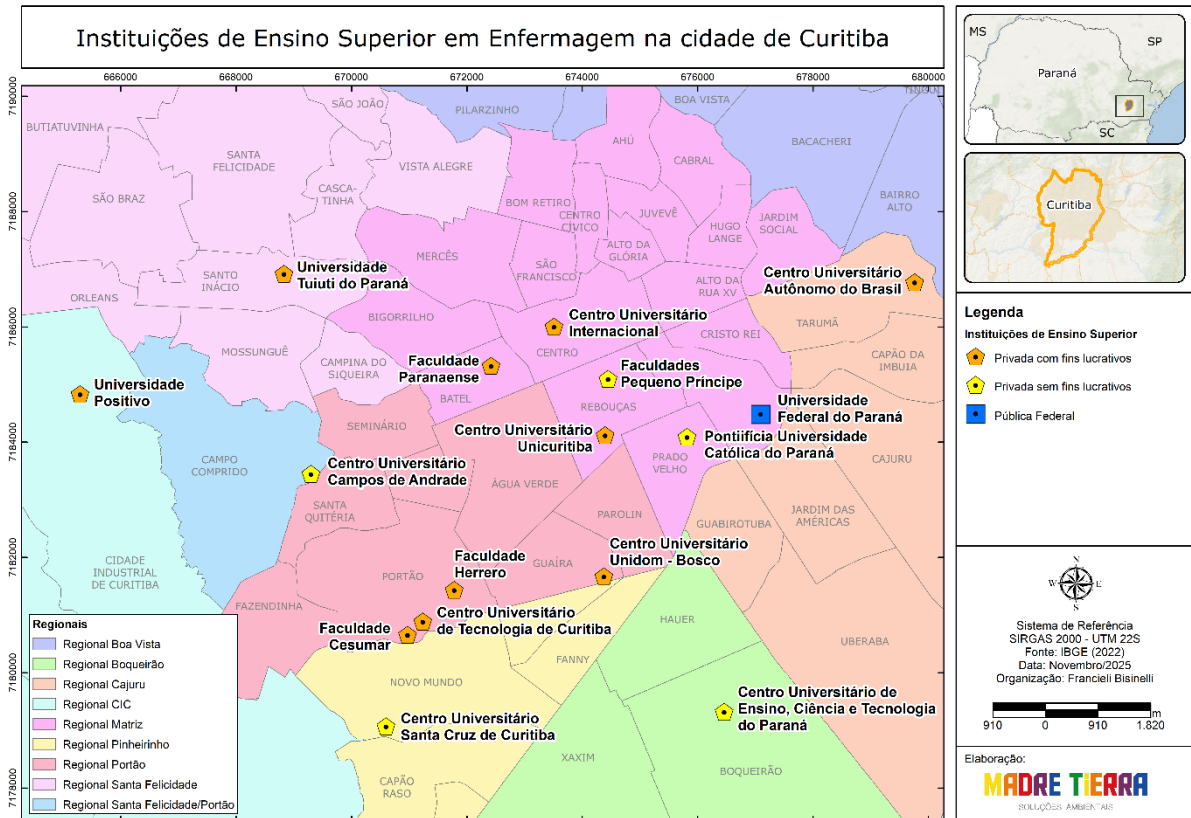
lucrativos quanto de natureza privada. Entre as primeiras, destacam-se a Faculdade Pequeno Príncipe (FPP), inaugurada em 2003, vinculada ao tradicional Hospital Pequeno Príncipe, e a UniSanta Cruz, que iniciou seu curso em 2010, ambas com perfil comunitário e foco assistencial. Já entre as instituições privadas com fins lucrativos, surgem o Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL), criado em 2005; a Universidade Positivo (UP), em 2008; a Faculdade Paranaense (FAPAR), em 2009; a Faculdade Herrero (FATEC), também em 2009; e o Centro Universitário UniDom Bosco, igualmente em 2009, consolidando o ensino de Enfermagem como uma área de interesse crescente no setor educacional.

A partir de 2016, observa-se um novo ciclo de expansão intensificada, com a entrada de instituições de atuação nacional e com modelo de ensino híbrido ou à distância. Nesse contexto, destacam-se a Faculdade CESUMAR, que iniciou suas atividades em 2016; o Centro Universitário de Tecnologia de Curitiba (UNIFATEC), criado em 2019; e novas ofertas surgidas após 2020, como o Centro Universitário Internacional (UNINTER), em 2021; o Centro Universitário de Ensino, Ciência e Tecnologia do Paraná (UniEnsino), também em 2021; a Centro Universitário UniCuritiba, em 2023; e a Faculdade Estácio Curitiba, em 2022.

Esse movimento contribuiu para a consolidação de um cenário de pluralidade institucional e metodológica na formação em Enfermagem. Contudo, a partir de 2025, em decorrência da instituição da nova Política Nacional de Educação a Distância, passou a ser vedada a oferta de cursos de graduação em Enfermagem nas modalidades híbrida e à distância, restringindo-se a formação exclusivamente ao formato presencial. Tal reordenamento normativo redefine o panorama formativo local, reforçando a centralidade das experiências presenciais, das práticas assistenciais e da inserção dos estudantes em cenários reais de cuidado.

A análise da localização geográfica das instituições de ensino superior que oferecem cursos de graduação em Enfermagem em Curitiba permite compreender a distribuição territorial desses cursos e sua possível articulação com as dinâmicas urbanas e de saúde pública da capital paranaense. Identificar onde se concentram essas instituições — seja em regiões centrais, bairros periféricos ou zonas de expansão urbana — possibilita levantar hipóteses sobre a acessibilidade, a equidade da oferta formativa, a integração com os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e os potenciais impactos na formação profissional. Essa contextualização espacial contribui, portanto, para uma leitura mais ampla do cenário local, articulando aspectos geográficos, sociais e institucionais.

MAPA 1 - LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR NO MUNICÍPIO DE CURITIBA/PR



FONTE: Organização: A autora; Elaboração técnica: Madre Tierra, 2025.

O mapa apresentado representa a distribuição geoespacial das dezesseis instituições de ensino superior (IES) localizadas no município de Curitiba, Paraná, compreendendo universidades, centros universitários e faculdades das redes pública, privada e sem fins lucrativos.

A análise dos dados de localização das instituições evidencia uma concentração expressiva de cursos de Enfermagem nas regiões centrais e em bairros mais consolidados de Curitiba, como Rebouças, Centro, Portão, Campo Comprido e Prado Velho. Essa distribuição espacial reflete, conforme apontam Corrêa (1997) e Santos (2008), os processos históricos de centralização dos serviços urbanos e a lógica seletiva de implantação de equipamentos educacionais de maior porte, que tendem a se concentrar em áreas dotadas de infraestrutura consolidada, melhor acessibilidade e maior densidade populacional.

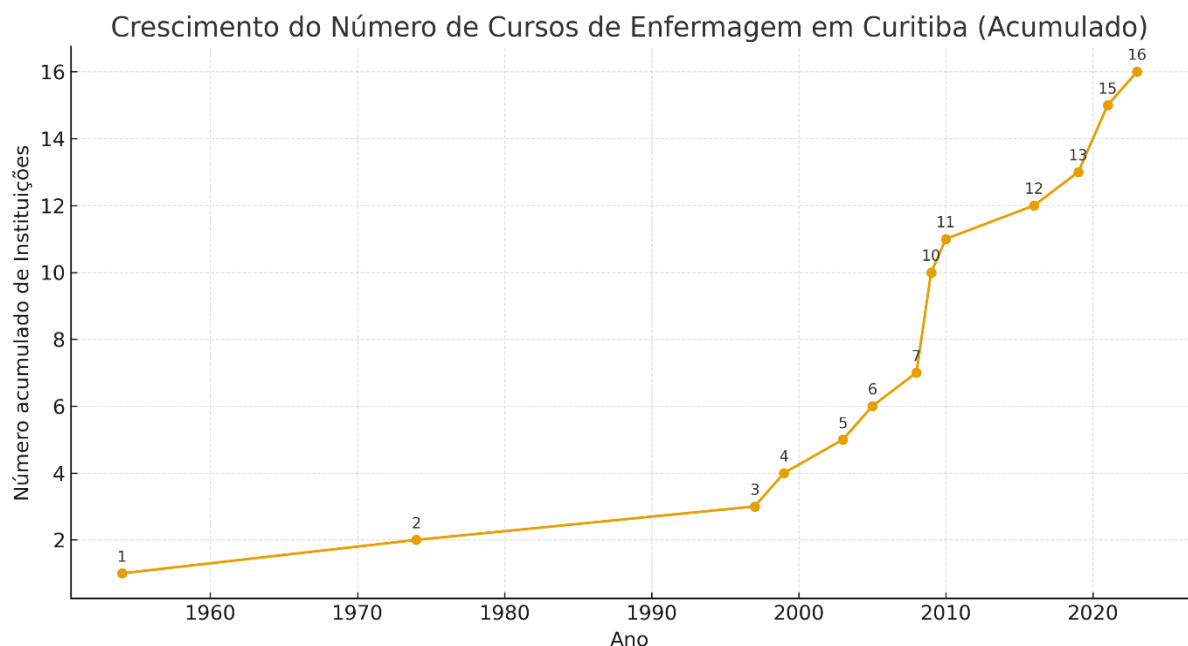
Por outro lado, nota-se uma menor presença de instituições nas regiões periféricas e nos limites territoriais do município, o que pode ser interpretado como expressão de desigualdades socioespaciais no acesso ao ensino superior. Essa configuração reforça os argumentos de

autores como Maricato (2011) e Villaça (2012), que discutem os impactos da segregação urbana e a reprodução das assimetrias no território das cidades brasileiras, inclusive quanto à distribuição de serviços educacionais.

De forma geral, o mapeamento das Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam o curso de Enfermagem em Curitiba evidencia uma trajetória de crescimento linear e progressivo, com forte predominância do setor privado, que atualmente concentra a maior parte das vagas autorizadas pelo Ministério da Educação. Das 16 instituições em atividade, apenas uma é pública (UFPR), o que representa cerca de 6,25% da oferta, enquanto 93,75% correspondem ao setor privado, distribuído entre instituições com e sem fins lucrativos. Essa ampliação acompanha a tendência nacional de expansão do ensino superior privado, especialmente após a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB/1996) e reflete o movimento de massificação e interiorização da formação em saúde no Brasil. Além disso, o crescimento recente indica uma resposta às políticas de flexibilização do ensino, à diversificação dos modelos pedagógicos e à demanda crescente por profissionais de Enfermagem, impulsionada tanto por fatores demográficos quanto pelas transformações do sistema de saúde brasileiro.

Esse movimento evidencia uma reconfiguração no perfil da formação em Enfermagem na capital paranaense, com predomínio de instituições privadas com fins lucrativos, voltadas à formação em larga escala, o que impõe desafios quanto à qualidade acadêmica, à supervisão regulatória e à aderência às diretrizes do SUS.

GRÁFICO 1 - EVOLUÇÃO DOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM CURITIBA



FONTE: A autora, 2025, com base nos dados extraídos do portal e-Mec.

O gráfico 1 apresenta a evolução do número de Instituições de Ensino Superior (IES) em Curitiba ao longo das últimas décadas, evidenciando um processo de expansão gradual até os anos 1990 e um crescimento acentuado a partir dos anos 2000. Até o final da década de 1980, o aumento era discreto, refletindo um contexto em que o ensino superior se mantinha restrito e elitizado.

Em 2024, Curitiba alcança o marco de 16 instituições ativas, indicando não apenas o aumento da oferta educacional, mas também a diversificação de perfis institucionais e currículos, especialmente nas áreas da saúde. No campo da Enfermagem, esse crescimento ampliou as oportunidades formativas, mas também trouxe desafios relacionados à qualidade pedagógica e à coerência entre ensino técnico, ético e humanizador.

Esse cenário de expansão evidencia transformações estruturais no ensino superior brasileiro, que passaram a se intensificar a partir de marcos legais e políticas públicas voltadas à democratização do acesso à educação.

Com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, Lei nº 9.394/1996), o sistema educacional brasileiro passou por uma reestruturação que teve impacto direto sobre a expansão dos cursos superiores, especialmente nas áreas da saúde. A nova legislação descentralizou a regulação do ensino e flexibilizou a criação de cursos, permitindo maior autonomia às Instituições de Ensino Superior (IES) para ofertar graduações conforme demandas regionais e de mercado. Esse marco legal também abriu espaço para a ampliação da participação do setor privado, que passou a ocupar papel central na oferta de vagas, sobretudo em capitais e regiões metropolitanas, conforme segue:

No exercício de sua autonomia, são asseguradas às universidades, sem prejuízo de outras, as seguintes atribuições: I – criar, organizar e extinguir, em sua sede, cursos e programas de educação superior previstos nesta Lei, obedecendo às normas gerais da União e, quando for o caso, do respectivo sistema de ensino (Brasil, 1996, art. 53, inciso I).

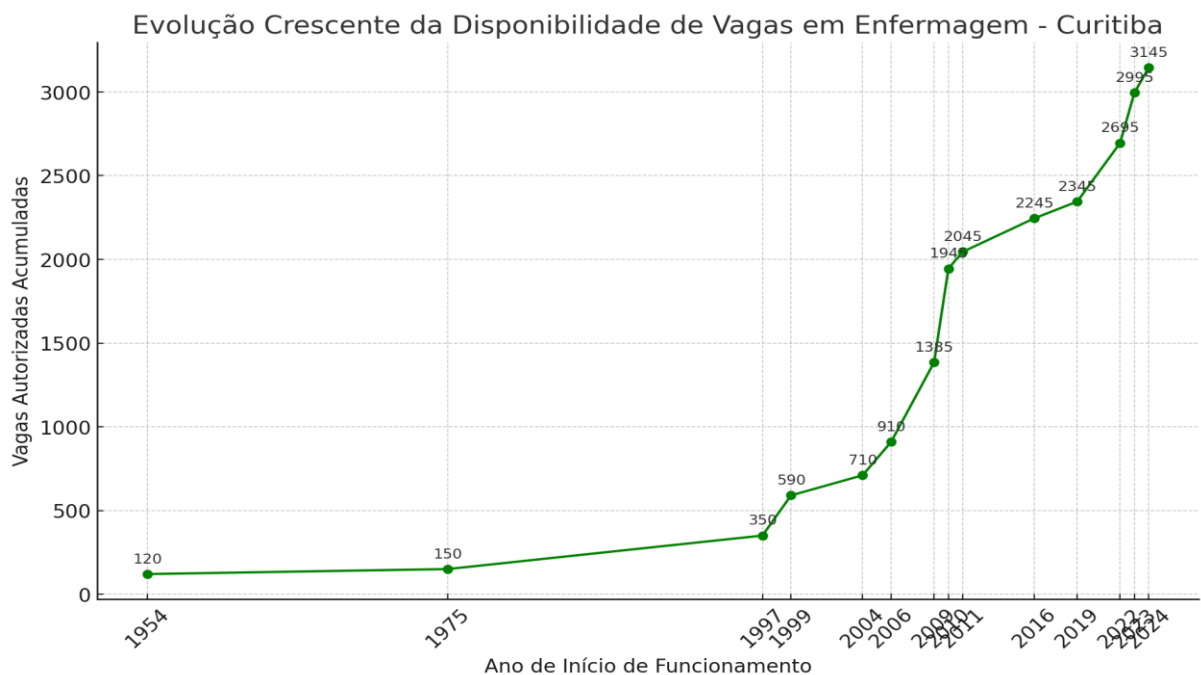
Na sequência, políticas públicas voltadas à democratização do acesso ao ensino superior contribuíram decisivamente para esse avanço. Programas como o Programa Universidade para Todos (ProUni), instituído em 2004, e o Fundo de Financiamento Estudantil (FIES), criado em 2001 e reformulado em 2010, tornaram possível o ingresso de estudantes de diferentes perfis socioeconômicos nas IES privadas, impulsionando a demanda por cursos de graduação.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de Enfermagem, instituídas pela Resolução CNE/CES nº 3/2001, pela Resolução CNS nº 573/2018 e pelo Parecer CNE/CES nº 443/2024, reforçam que a expansão do ensino superior deve estar associada ao compromisso

com a formação integral, crítica e humanizada, centrada no cuidado como prática ética e social. Assim, o gráfico não apenas representa um processo de crescimento institucional, mas também simboliza o desafio contemporâneo de integrar quantidade e qualidade, assegurando que o avanço educacional se traduza em práticas formativas orientadas pela empatia, pela reflexão e pela humanização do cuidado.

Esse cenário favoreceu a expansão de vagas nos cursos de Enfermagem, uma vez que a área apresentava alta empregabilidade e alinhamento às políticas de expansão do Sistema Único de Saúde (SUS) e da atenção básica.

GRÁFICO 2- EVOLUÇÃO DO Nº DE VAGAS DISPONIBILIZADAS NOS CURSOS DE ENFERMAGEM EM CURITIBA



FONTE: A autora, 2025, com base nos dados extraídos do portal e-mec.

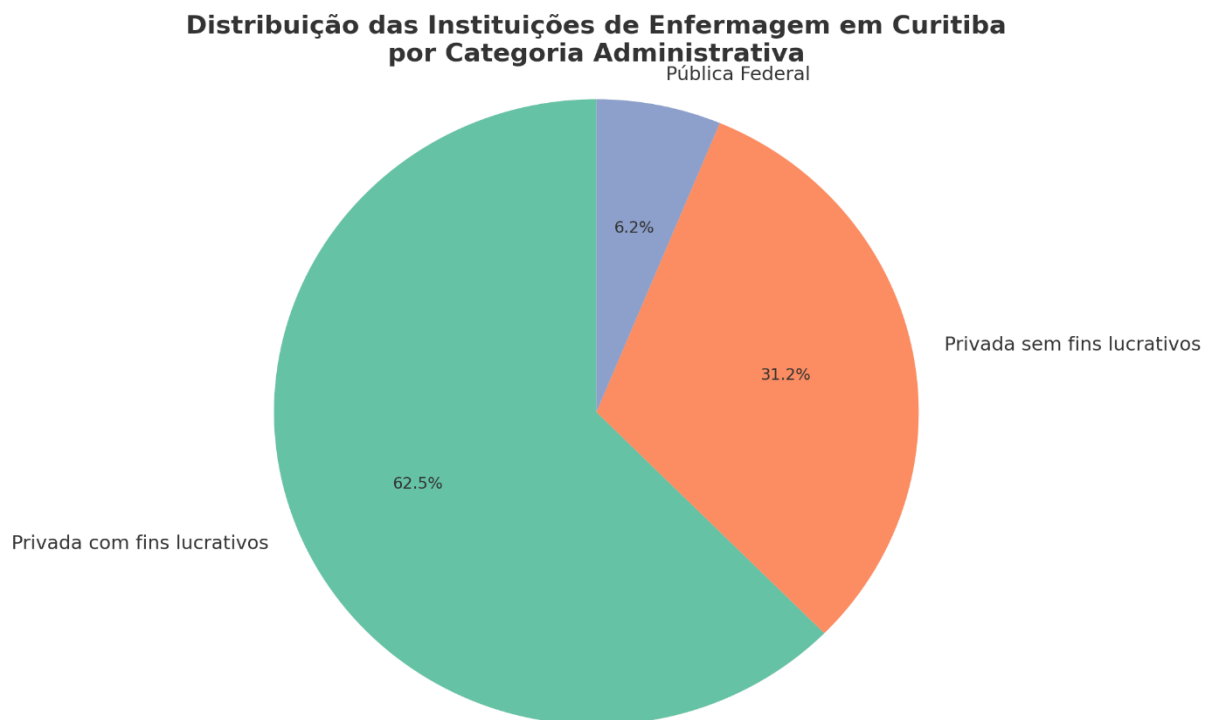
O gráfico demonstra a expansão do número de vagas autorizadas em cursos de Enfermagem em Curitiba entre 1950 e 2024, revelando uma tendência de crescimento contínuo que acompanha o desenvolvimento urbano e sanitário da capital paranaense. A oferta inicial, restrita a poucas instituições públicas e confessionais, manteve-se estável até o final da década de 1980, quando o avanço das políticas de educação superior e a ampliação da rede hospitalar local impulsionaram um aumento expressivo na formação de enfermeiros.

A partir dos anos 2000, o aumento populacional alcançou cerca de 1,9 milhão de habitantes e a expansão dos serviços de saúde em múltiplos níveis de atenção elevou significativamente a demanda por profissionais da Enfermagem (IBGE, 2022). O número

crecente de registros no COREN-PR e a abertura de novos cursos evidenciam a correlação direta entre o crescimento da cidade, o fortalecimento do sistema hospitalar e a necessidade de qualificação da mão de obra especializada.

Em 2024, o número de vagas acumuladas ultrapassa 3.000 autorizações, o que sinaliza não apenas o dinamismo do setor, mas também o desafio de garantir a qualidade pedagógica e coerência ética face à expansão quantitativa. A análise desse crescimento aponta para a necessidade de integração entre a formação profissional, o planejamento regional em saúde e as políticas de humanização do cuidado, assegurando que o aumento de vagas se traduza em profissionais empáticos, críticos e comprometidos com a integralidade do ser humano.

GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DAS IES DE ENFERMAGEM EM CURITIBA POR CATEGORIA ADMINISTRATIVA

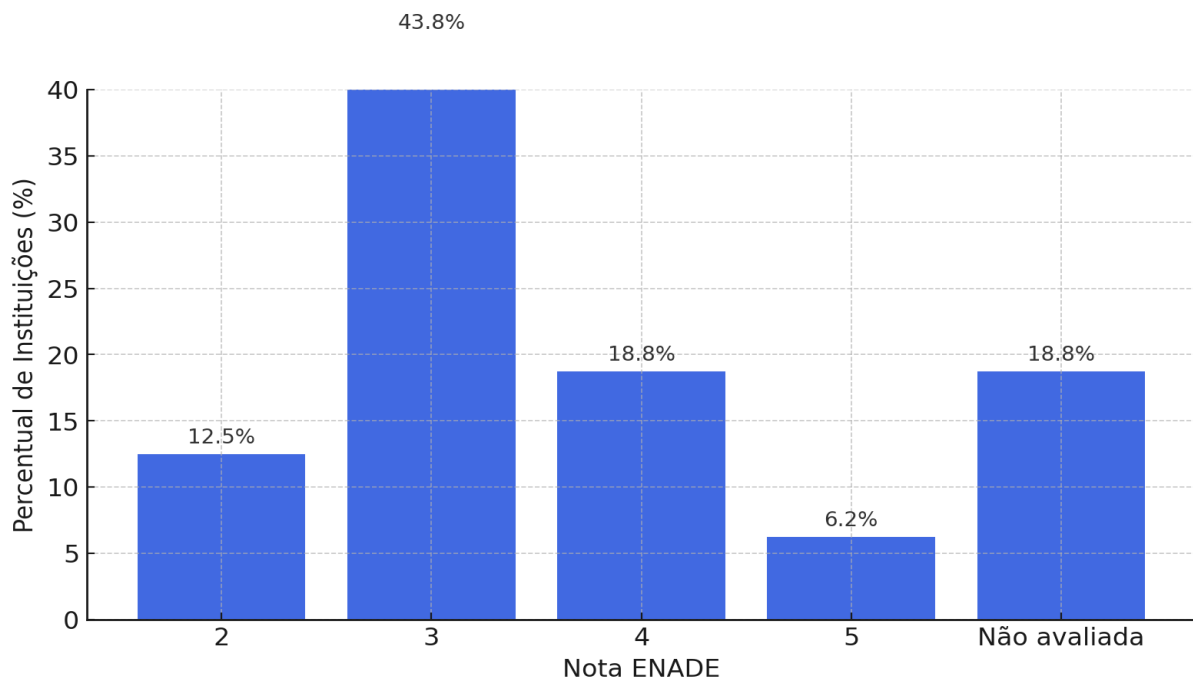


FONTE: A autora, 2025, com base nos dados extraídos do portal emec.

Os dados do gráfico evidenciam que a oferta de cursos de Enfermagem em Curitiba é amplamente dominada por instituições privadas com fins lucrativos (62,5% do total), seguidas pelas privadas sem fins lucrativos (32,2%) e, em menor proporção, pelo setor público federal, cuja presença se restringe à Universidade Federal do Paraná (UFPR), com apenas 6,2%. Esse predomínio do setor privado reflete a tendência nacional de mercantilização do ensino superior observada nas últimas décadas (Sguissardi, 2009; Brasil, 2021) e levanta discussões relevantes

acerca do impacto direto dessa configuração na qualidade da formação dos profissionais de Enfermagem.

GRÁFICO 42 DISTRIBUIÇÃO DAS NOTAS DO ENADE NAS INSTITUIÇÕES DE ENFERMAGEM



FONTE: A autora, 2025, com base nos dados extraídos do portal e-MEC.

O gráfico 4 demonstra a distribuição das notas do Enade 2023 nas instituições de Enfermagem em Curitiba, incluindo as não avaliadas.

Pesquisas como as de Martins *et al.* (2019) e Oliveira *et al.* (2020) apontam que as instituições privadas, sobretudo as com fins lucrativos, frequentemente enfrentam desafios relacionados à limitação de recursos para infraestrutura adequada, à rotatividade e à qualificação do corpo docente, e à menor integração das atividades práticas em ambientes de saúde, em comparação com as instituições públicas.

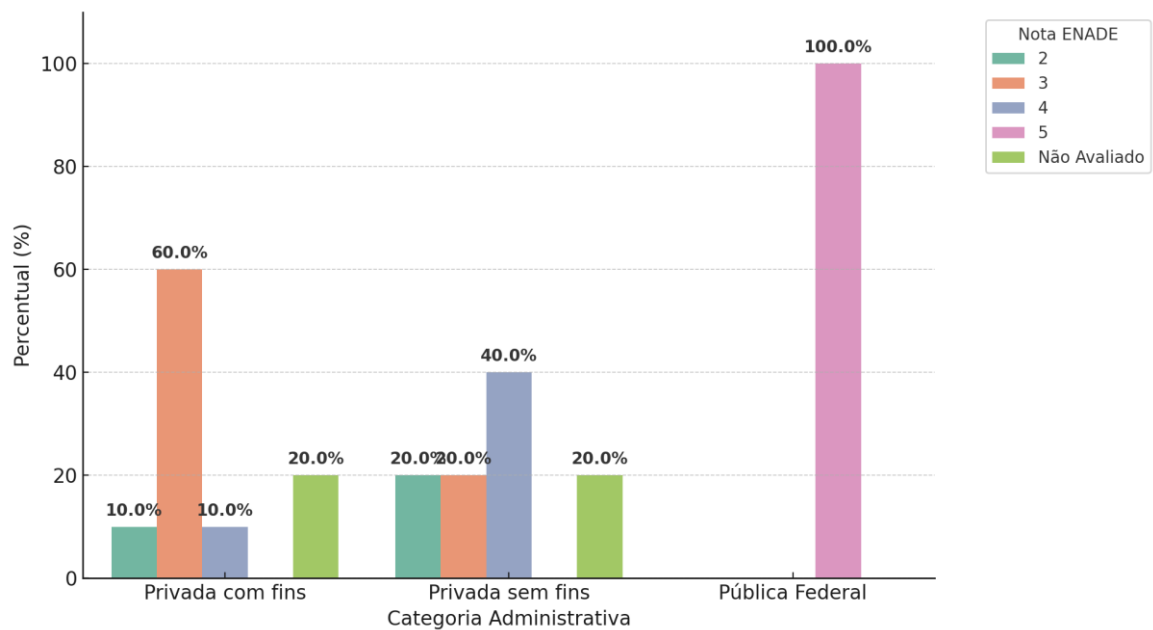
Estudos de avaliação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade) mostram que os cursos públicos tendem a obter melhores resultados em indicadores de desempenho, especialmente nos quesitos de infraestrutura laboratorial, bibliotecas atualizadas, número de docentes titulados e oferta de estágios supervisionados de qualidade (INEP, 2022; Ferreira *et al.*, 2021).

A análise dos resultados de avaliações nacionais, como o Enade e o Conceito Preliminar de Curso (CPC), evidencia diferenças relevantes entre instituições privadas e públicas. De

acordo com o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2022), cursos de Enfermagem ofertados por universidades federais costumam apresentar médias superiores em aspectos como infraestrutura física (laboratórios, centros de simulação realística e bibliotecas), titulação e regime de dedicação do corpo docente, além de maior articulação com o SUS para a realização de estágios curriculares. Já em muitas instituições privadas, principalmente as de grande porte e com fins lucrativos, são recorrentes a sobrecarga de alunos por turma, a terceirização de estágios e a contratação de professores em regime parcial, fatores que podem prejudicar a qualidade do processo formativo (Martins *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2020).

GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DAS NOTAS DO ENADE 2023 POR CATEGORIA ADMINISTRATIVA DAS IES DE ENFERMAGEM DE CURITIBA

**Distribuição Percentual das Notas do ENADE por Categoria Administrativa**



FONTE: A autora, 2025, com base nos dados extraídos do portal e-MEC

O gráfico apresentado reforça as constatações da literatura nacional sobre a diferença de desempenho entre instituições públicas e privadas no ensino de Enfermagem. Observa-se que, em Curitiba, a única instituição pública federal obteve nota 5 no Enade 2023, o que reflete a tendência apontada pelo INEP (2022) de que universidades federais se destacam em infraestrutura, qualificação docente e integração com o SUS. Em contraste, a maioria das instituições privadas com fins lucrativos concentra-se na nota 3 e apresenta um percentual significativo de não avaliadas, o que pode estar relacionado a práticas institucionais, como a terceirização de estágios, turmas superlotadas e contratos docentes parciais, aspectos apontados

por Martins *et al.* (2019) e Oliveira *et al.* (2020) como limitadores da qualidade formativa. Assim, os dados locais confirmam as desigualdades estruturais e acadêmicas discutidas nos estudos sobre avaliação da educação superior em Enfermagem.

### 5.1 PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM EM CURITIBA

Esta subseção tem por objetivo caracterizar os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) de graduação em Enfermagem ofertados no município de Curitiba, que constituem o corpus documental da pesquisa. Para tanto, foi realizado um levantamento sistemático das Instituições de Ensino Superior (IES) ativas que oferecem o curso na modalidade presencial, com vistas à identificação e à análise das propostas formativas vigentes.

O Projeto Pedagógico de Curso (PPC) é o documento orientador que explicita a concepção formativa, os fundamentos teórico-metodológicos, a organização curricular, o perfil do egresso, os objetivos, as estratégias pedagógicas e os processos avaliativos de determinado curso de graduação. Trata-se de um instrumento normativo e político-pedagógico que materializa, no âmbito do curso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), as políticas institucionais e a identidade formativa da instituição (Brasil, 2001, 2017).

Para Veiga (2003), o PPC, além de sua dimensão técnico-administrativa, expressa intencionalidades formativas e concepções de educação e de profissionalização, constituindo-se em documento que articula ensino, pesquisa e extensão, bem como define os compromissos sociais e éticos do curso com a realidade em que está inserido. Nessa perspectiva, o PPC não se reduz a uma matriz curricular, mas configura-se como um projeto político-pedagógico específico do curso, orientando práticas docentes, trajetórias discentes e processos de avaliação interna e externa.

No campo da Enfermagem, o PPC assume relevância ainda maior, pois deve assegurar a formação de profissionais alinhados às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, que preconizam uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, pautada no rigor científico, na ética e no compromisso com o Sistema Único de Saúde (Brasil, 2001). Assim, o documento constitui-se em instrumento fundamental para a garantia da qualidade formativa, da coerência curricular e da adequação às políticas públicas de saúde e educação.

Dessa forma, a análise dos PPCs permite compreender não apenas a estrutura formal dos cursos, mas também suas concepções de formação, seus referenciais teóricos e suas escolhas pedagógicas, evidenciando como cada instituição traduz, em seu contexto específico,

as orientações legais e as demandas sociais da formação em Enfermagem.

Inicialmente, foram identificadas 16 Instituições de Ensino Superior com oferta ativa do curso de graduação em Enfermagem no município de Curitiba, conforme consulta realizada no Portal e-MEC. Nesta etapa, buscou-se verificar a disponibilidade pública dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) no referido sistema; entretanto, não foi localizada a publicação de PPC na plataforma.

Em um segundo momento, procedeu-se à busca direta nos sítios eletrônicos oficiais das respectivas Instituições de Ensino Superior. Nessa etapa, foi possível localizar e acessar os PPCs das IES 03, IES 04 e IES 05, disponibilizados em seus respectivos portais institucionais.

Na terceira etapa da coleta, realizou-se contato formal com as coordenações dos cursos, por meio do envio de e-mails institucionais e de contatos telefônicos, com o objetivo de solicitar acesso aos documentos não disponibilizados publicamente. Como resultado dessa estratégia, obteve-se acesso aos PPCs das IES 01 e IES 02.

Ressalta-se que, das 16 instituições inicialmente identificadas, 11 não autorizaram o acesso aos seus respectivos Projetos Pedagógicos de Curso ou não responderam às solicitações realizadas no período estabelecido para a coleta de dados. Assim, a amostra final da pesquisa foi constituída por cinco PPCs, selecionados conforme os critérios de disponibilidade e de acesso aos documentos completos.

Para fins de organização analítica e preservação institucional, os documentos foram identificados como IES 01, IES 02, IES 03, IES 04 e IES 05.

A caracterização institucional da amostra revela diversidade quanto à natureza administrativa, ao tempo de criação dos cursos, ao número de vagas ofertadas e ao desempenho no Exame Nacional dos Estudantes (Enade), conforme síntese a seguir:

QUADRO 5 - CARACTERIZAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR DA AMOSTRA

<b>IES</b>	<b>Categoria Administrativa</b>	<b>Vagas Anuais Autorizadas</b>	<b>Conceito Enade (2023)</b>	<b>Ano de Criação do Curso</b>
IES 01	Privada com fins lucrativos	200	3	1997
IES 02	Privada com fins lucrativos	400	3	2008
IES 03	Privada com fins lucrativos	150	Sem conceito	2023
IES 04	Pública Federal	30	5	1974
IES 05	Privada com fins lucrativos	75	3	2009

FONTE: A autora, 2025.

Observa-se, portanto, que a amostra engloba quatro instituições privadas com fins lucrativos e uma instituição pública federal, evidenciando a predominância do setor privado na

oferta do curso de Enfermagem no município. Também se identifica heterogeneidade em relação ao tempo de consolidação dos cursos, abrangendo desde cursos tradicionais, com mais de quatro décadas de existência, até cursos recentemente implantados.

A análise dos Projetos Pedagógicos de Curso será conduzida à luz da metodologia de análise documental proposta por Cellard (2014), que compreende o exame sistemático do documento a partir de seis dimensões fundamentais: autoria, forma, conteúdo, finalidade, contexto de produção e destino. Essa abordagem parte do pressuposto de que o documento não deve ser compreendido apenas como um registro formal ou administrativo, mas como uma produção social situada, permeada por intencionalidades, valores, concepções pedagógicas e condicionantes institucionais e históricos.

Ao considerar essas dimensões, a análise documental ultrapassa a leitura descritiva do texto e busca apreender os sentidos explícitos e implícitos que estruturam o documento. A dimensão da autoria permite identificar os sujeitos e as instâncias responsáveis por sua elaboração, evidenciando disputas, consensos e posicionamentos institucionais. A forma viabiliza examinar a organização textual, a linguagem adotada e a estrutura argumentativa, revelando modos de legitimação discursiva. O conteúdo, por sua vez, permite identificar concepções formativas, referenciais teóricos, princípios pedagógicos e categorias centrais que orientam a proposta do curso. A finalidade explicita os objetivos formativos e o perfil de egresso almejado, enquanto o contexto de produção situa o documento no marco normativo, político e histórico em que foi elaborado. Por fim, a dimensão do destino evidencia a quem o documento se dirige e quais funções cumpre no âmbito institucional e regulatório.

Tal perspectiva metodológica possibilita compreender os PPCs como expressões de projetos formativos que articulam diretrizes legais, políticas públicas de educação e de saúde, identidade institucional e demandas sociais. Assim, os documentos são analisados em sua complexidade, considerando tanto sua dimensão normativa quanto seu caráter político-pedagógico.

Além disso, a análise seguirá um roteiro estruturado, no qual se organizam as categorias e subcategorias analíticas relacionadas à temática central do estudo. Esse roteiro foi construído com base nas dimensões propostas por Cellard (2014) e operacionalizado por meio de indicadores específicos, possibilitando a leitura sistemática e comparativa dos PPCs selecionados. Tal procedimento assegura rigor metodológico, transparência analítica e coerência com os objetivos da pesquisa, além de possibilitar a identificação de convergências, divergências e singularidades entre os documentos analisados.

Dessa forma, a combinação entre o referencial teórico-metodológico de Cellard (2014)

e o roteiro analítico estruturado confere sustentação epistemológica e consistência técnica ao processo de interpretação dos Projetos Pedagógicos de Curso que compõem o corpus desta investigação.

QUADRO 6 - ROTEIRO DE ANÁLISE DOCUMENTAL PARA IDENTIFICAÇÃO DA EMPATIA NOS PROJETOS PEDAGÓGICOS DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria Analítica</b>	<b>Subcategorias/Indicadores</b>
<b>Autoria</b>	Responsáveis pela elaboração do PPC	Comissão de elaboração, coordenação, colegiado, setores institucionais
<b>Forma</b>	Estrutura e linguagem do documento	Clareza textual, organização das seções, uso de linguagem humanizada ou tecnicista
<b>Conteúdo</b>	Abordagem da empatia	Definição do termo; contexto de uso; relação com outras competências; recorrência no texto
<b>Conteúdo</b>	Termos correlatos à empatia	Sensibilidade, escuta, acolhimento, alteridade, respeito, vínculo
<b>Conteúdo</b>	Prática Humanizadora	Citações às práticas voltadas ao cuidado humanizado ou integral. Presença das categorias (diálogo, conscientização, autonomia, amorosidade) e das dimensões cognitivas e afetivas
<b>Finalidade</b>	Perfil do egresso e objetivos do curso	Menção à empatia como competência desejável; valorização de habilidades relacionais
<b>Finalidade</b>	Estratégias pedagógicas citadas	Oficinas, simulações, narrativas, metodologias ativas voltadas ao desenvolvimento empático
<b>Contexto de produção</b>	Marco temporal e institucional	Ano de publicação, consonância com normativas recentes (DCNs, políticas de saúde)
<b>Destino</b>	Público-alvo e aplicabilidade	Indicação a quem se destina o documento (comunidade acadêmica, docentes, avaliadores etc.)

FONTE: A autora, 2025.

Desse modo, esta subseção cumpre a função de delimitar e caracterizar o corpus documental da pesquisa, apresentando as instituições selecionadas e explicitando os critérios de inclusão dos Projetos Pedagógicos de Curso analisados. Ao contextualizar as especificidades institucionais, administrativas e históricas das IES que compõem a amostra, estabelece-se o enquadramento necessário à compreensão das análises subsequentes. Assim, esta etapa constitui fundamento estruturante para as seções seguintes, nas quais serão desenvolvidas as interpretações analíticas das dimensões dos PPCs selecionados, à luz do referencial teórico-

metodológico adotado, permitindo examinar suas concepções formativas, intencionalidades pedagógicas e posicionamentos institucionais de maneira articulada e comparativa.

#### 5.1.1 Análise da dimensão autoria dos projetos pedagógicos de curso

A dimensão Autoria, na proposta metodológica de Cellard (2014), desempenha papel estratégico na análise documental, pois permite identificar quem fala no documento, sob quais condições institucionais essa fala é produzida e quais mecanismos formais conferem legitimidade<sup>22</sup> ao texto. Em documentos normativos e regulatórios, como os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs), a autoria raramente se confunde com autoria individual; ao contrário, tende a configurar-se como autoria institucional, distribuída e coletiva, vinculada a instâncias de governança acadêmica e administrativa. Nessa perspectiva, a autoria deve ser compreendida como resultado de um processo de construção social, atravessado por relações de poder, exigências legais e orientações de políticas públicas educacionais e de saúde, que condicionam o modo como o curso formula sua identidade, seu perfil de egresso e suas estratégias formativas.

Na presente pesquisa, a análise comparativa da categoria “Responsáveis pela elaboração do PPC” (subcategorias/indicadores: comissão de elaboração, coordenação, colegiado e setores institucionais) evidencia que os cinco PPCs (IES 01 a IES 05) apresentam traços convergentes de institucionalização da autoria, embora com variações relevantes no grau de transparência, na explicitação nominal dos responsáveis e na amplitude das instâncias envolvidas. Tais variações não são meramente formais; impactam a leitura da legitimidade, a rastreabilidade do processo decisório, a aderência às políticas avaliativas e a capacidade de atualização sistemática do documento.

Essa leitura encontra respaldo na concepção de Veiga (2003, p. 15), ao afirmar que “O projeto político-pedagógico é construído e vivenciado em todos os momentos, por todos os envolvidos com o processo educativo da escola”. Tal afirmação reforça que a autoria do PPC não se limita à formalização documental, mas também expressa um movimento institucional que envolve sujeitos, instâncias colegiadas e decisões políticas. Assim, analisar quem elabora o documento, como o elabora e sob quais mediações institucionais torna-se um elemento central para compreender o alcance formativo e democrático do projeto.

Na IES 01, o PPC explicita uma construção coletiva, com a participação do corpo

---

<sup>22</sup> Para Cellard (2014), a legitimidade do documento na pesquisa qualitativa está associada à sua autenticidade, origem, credibilidade e reconhecimento institucional, aspectos que fundamentam sua validade como fonte de análise.

docente e a identificação formal da coordenação. Além disso, há referência a colegiado constituído por docentes e representante discente, bem como menção à participação de setores institucionais como CPA<sup>23</sup>, Pró-Reitorias e comissões internas. Esse conjunto de evidências indica um desenho de autoria colegiada e participativa, no qual a responsabilidade acadêmico-administrativa se distribui pelas instâncias deliberativas e consultivas, aproximando o PPC de um modelo de governança coerente com diretrizes do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), particularmente no que se refere ao papel da CPA como instância de avaliação institucional e retroalimentação do planejamento acadêmico. Do ponto de vista de Cellard (2014), a presença explícita de múltiplas instâncias de autoria reforça a legitimidade formal do documento, pois sugere que o PPC não é produto de um ator isolado, mas de um circuito decisório institucionalizado, apto a produzir estabilidade normativa e, ao mesmo tempo, garantir atualização por meio de processos internos de avaliação e revisão.

Na IES 02, observa-se um alto grau de institucionalização e de governança formal da autoria, com destaque para o Núcleo Docente Estruturante (NDE) como responsável pela construção e revisão do PPC, coordenação nominalmente identificada e menção ao colegiado como instância de revisão e atualização periódica. Soma-se a isso a participação de instâncias superiores (Pró-Reitoria Acadêmica, Departamento Acadêmico e Gabinete da Reitoria) no acompanhamento e na validação. Sob a lente de Cellard (2014), esse arranjo reforça o caráter normativo do documento, evidenciando uma autoria distribuída entre instâncias acadêmicas (NDE/colegiado) e administrativas (Pró-Reitoria/Reitoria). Esse tipo de evidência é particularmente relevante quando se considera a função regulatória do PPC em processos de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento, nos quais a coerência formal e a rastreabilidade institucional podem ser determinantes para a avaliação externa. Além disso, a centralidade do NDE como instância formadora do PPC sugere alinhamento com as orientações do próprio sistema regulatório do MEC/INEP, no qual o NDE é frequentemente tratado como núcleo de sustentação do projeto acadêmico do curso. Em termos políticos, essa configuração aponta para um PPC que se apresenta como documento de governança, articulando autonomia acadêmica interna e controle institucional superior, o que pode favorecer a padronização, continuidade e aderência regulatória, ainda que potencialmente reduza margens de singularização pedagógica, dependendo de como a instituição administra suas diretrizes internas.

---

<sup>23</sup> CPA – Comissão Própria de Avaliação: órgão instituído no âmbito das Instituições de Ensino Superior conforme previsto na Lei nº 10.861/2004, que institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes). A CPA é responsável pela condução dos processos de autoavaliação institucional, articulando a avaliação interna às diretrizes do MEC/INEP e subsidiando o planejamento acadêmico e administrativo da instituição.

Na IES 03, a autoria apresenta perfil institucionalizado e formalmente legitimado por estruturas acadêmico-administrativas (NDE, colegiado e instâncias superiores), com evidência de vinculação à mantenedora e ao ecossistema institucional, além de menções ao NDE na definição de objetivos e competências e ao colegiado na aprovação de diretrizes. Contudo, diferentemente das IES 01, 02 e 05, há indicação de menor explicitação nominal dos responsáveis pela elaboração, prevalecendo a autoria como expressão do aparato institucional. Esse dado merece atenção na perspectiva de Cellard (2014), pois a ausência de autoria nominal não invalida o documento, mas altera o tipo de legitimidade mobilizada, em vez de uma legitimidade apoiada na identificabilidade de sujeitos e responsabilidades, o PPC se legitima por sua forma institucional e por sua aderência normativa (sobretudo às DCNs e às exigências do MEC). Em termos de políticas, essa modalidade de autoria tende a ocorrer com maior frequência em instituições que operam modelos integrados de governança acadêmica, nos quais o PPC pode ser produzido sob orientação de matrizes institucionais mais amplas e de padrões corporativos. Isso não implica necessariamente fragilidade, mas evidencia uma autoria mais impessoal, típica de documentos cuja função principal é garantir o alinhamento regulatório e coerência sistêmica. O risco, do ponto de vista do controle social e da transparência acadêmica, é reduzir a rastreabilidade dos processos de decisão e revisão, especialmente para a comunidade interna (docentes e discentes), que pode ter maior dificuldade em identificar quem responde tecnicamente pelas escolhas curriculares.

A IES 04 apresenta uma configuração de autoria fortemente ancorada na institucionalidade pública federal, com a explicitação da comissão elaboradora nas páginas iniciais, composta por uma coordenação e um docente, além da afirmação de que a reformulação do PPC decorre de decisão colegiada e reflexão coletiva. O documento descreve as atribuições de coordenação, do colegiado e do NDE como instâncias corresponsáveis pela elaboração, implementação e consolidação do projeto. Na leitura de Cellard (2014), essa materialidade documental reforça não apenas a autoria institucional, mas também o caráter democrático-colegiado do processo de produção do PPC, aspecto que adquire especial densidade no contexto de universidades públicas, cuja legitimidade do documento frequentemente se constrói por meio de processos deliberativos formais, conselhos, colegiados e normativas internas. Além disso, a ancoragem em regimentos e resoluções internas, como instâncias deliberativas e normativas equivalentes, sinaliza que o PPC se integra a um sistema mais amplo de governança universitária, no qual a autoria do documento se confunde com a própria institucionalidade pública e com o compromisso de alinhamento às políticas nacionais de educação superior e de saúde. Do ponto de vista político, a presença de colegialidade e de

decisão coletiva pode ser interpretada como um mecanismo de responsabilização acadêmica e de proteção da autonomia universitária: o PPC torna-se expressão de deliberação institucional, não sendo facilmente alterado por vontade individual ou por conjunturas gerenciais. Tal característica, no entanto, também pode tornar processos de atualização mais complexos e mais lentos, uma vez que dependem de trâmites colegiados e da articulação interna entre instâncias.

Por fim, a IES 05 apresenta um modelo de autoria altamente explicitado, com identificação nominal e funcional de uma equipe responsável pelo projeto, que inclui coordenação, direção geral, direção acadêmica, coordenação pedagógica/EaD, membros do NDE, representante discente e representante técnico-administrativo, além de explicitação de construção conjunta na apresentação. Essa configuração, à luz de Cellard (2014), oferece um padrão elevado de rastreabilidade e transparência documental, ou seja, é possível identificar quem são os sujeitos e instâncias que assumem a autoria, o que tende a fortalecer a legitimidade interna e externa. Internamente, favorece a compreensão de que o PPC é fruto de uma participação ampliada e permite maior responsabilização institucional por decisões curriculares. Externamente, pode atuar como evidência de governança pedagógica e do cumprimento de exigências regulatórias associadas à participação, organização e coerência do curso. A presença de representação discente e técnico-administrativa também pode ser interpretada como elemento de democratização do processo, embora se deva reconhecer que o grau de participação efetiva não pode ser inferido apenas da presença nominal: é necessária cautela metodológica para não confundir inclusão formal com participação substantiva. Ainda assim, em termos documentais, tal composição sustenta com força a afirmação de autoria coletiva e institucionalmente legitimada.

Ao comparar as cinco IES, observa-se convergência estrutural: todas indicam algum nível de autoria institucional, envolvendo instâncias típicas da governança acadêmica dos cursos (coordenação, NDE e colegiado), bem como setores institucionais de suporte e validação. Essa convergência não é casual; ela reflete condicionantes normativos e avaliativos que se impõem à produção dos PPCs no Brasil. A própria existência de NDE e de colegiado, como instâncias recorrentes, decorre de modelos regulatórios que enfatizam a necessidade de um núcleo estruturante responsável pela sustentação acadêmica, organização curricular e atualização periódica. Do mesmo modo, a participação de instâncias como a CPA, as Pró-Reitorias e a Reitoria dialoga com as políticas de avaliação institucional e com o princípio de integração entre o planejamento acadêmico e a avaliação, típico do Sinaes. Assim, a autoria, nesta amostra, mostra-se inseparável das políticas educacionais vigentes: o PPC é produzido sob pressão de responsabilização regulatória, de padronização documental e de aderência às

DCNs, o que molda tanto o conteúdo quanto as formas de legitimação autoral.

À luz de Veiga (2003), a autoria do PPC não deve ser interpretada apenas como formalização administrativa, mas também como indicador do modo como a instituição compreende e pratica sua responsabilidade formativa. Quanto mais visível e colegiada for a construção do documento, maior a possibilidade de o projeto expressar pactos pedagógicos efetivamente debatidos e assumidos coletivamente. Quando a autoria se apresenta de forma mais impessoal, a legitimidade tende a ancorar-se predominantemente na conformidade normativa, o que reduz a percepção de envolvimento democrático.

Apesar dessa convergência, as diferenças observadas são analiticamente relevantes. Uma primeira diferença refere-se ao grau de identificação nominal: IES 04 e IES 05 explicitam a comissão/equipe com nomes e funções; IES 01 também indica articulação ampla e formal, embora a evidenciação nominal não seja destacada na síntese apresentada; a IES 02 explicita coordenação nominal e instâncias responsáveis; IES 03, por sua vez, tende à autoria impessoal e institucional, sem detalhamento nominal da comissão elaboradora. Em Cellard (2014), tal diferença altera a leitura sobre autenticidade e responsabilização: quanto mais identificáveis são os responsáveis, maior a capacidade de rastrear decisões e compreender o processo de produção; em outras palavras, quanto mais impessoal a autoria, maior a centralidade do aparato institucional e da normatividade como fonte de legitimidade.

Uma segunda diferença diz respeito à amplitude e à natureza das instâncias envolvidas. IES 01 e IES 02 demonstram maior integração com os setores institucionais (CPA, Pró-Reitorias, Reitoria), o que sugere forte alinhamento com as políticas internas de governança e com as exigências avaliativas. IES 04 enfatiza a governança colegiada e normativa típica do setor público federal, com forte respaldo institucional. IES 05 destaca um arranjo ampliado, com participação discente e técnico-administrativa, explicitando a intencionalidade participativa. IES 03 evidencia institucionalização via NDE e colegiado, mas com marca de racionalidade técnico-normativa, sugerindo que o PPC cumpre a função de documento regulatório mais do que a de projeto explicitamente debatido em termos públicos no próprio texto.

Em termos de implicações para a política de formação em saúde e para a DCN de Enfermagem, a análise da autoria sinaliza um aspecto central: a forma como o PPC é produzido influencia seu potencial de incorporar, de modo efetivo, diretrizes como a integralidade do cuidado, o compromisso com o SUS e a formação humanista. Isso porque tais diretrizes exigem processos de construção curricular que vão além do cumprimento formal de itens regulatórios, eles demandam debates acadêmicos, articulação ensino-serviço-comunidade, integração de

campos práticos e reflexão crítica sobre necessidades sociais. Quando a autoria é amplamente colegiada, participativa e conectada à avaliação institucional (como sugerem IES 01, IES 02, IES 04 e IES 05), tende a haver maior abertura a revisões orientadas por evidências e por demandas sociais. Quando a autoria se apresenta de modo mais impessoal e centrada em estruturas internas de validação (como em IES 03), é possível que o PPC alcance alta conformidade regulatória, mas se torne mais restrito quanto à transparência do debate que o constitui, o que pode limitar a percepção de participação e reduzir a visibilidade dos pactos pedagógicos subjacentes.

Por fim, do ponto de vista crítico, a análise comparativa da autoria permite problematizar a relação entre as políticas de regulação e avaliação e a qualidade dos projetos formativos. A forte presença de NDE, colegiado e instâncias superiores nos PPCs evidencia que as políticas educacionais brasileiras induzem modelos de produção documental voltados à conformidade e à prestação de contas. Isso é relevante para a garantia de padrões mínimos e para a comparabilidade institucional; contudo, também pode incentivar a produção de PPCs formalmente robustos, mas com participação substantiva variável e, por vezes, pouco visível no texto. Nessa linha, a autoria, conforme Cellard (2014), não deve ser lida apenas como assinatura, mas como indicador de processos institucionais que revelam como a instituição organiza sua governança acadêmica, como se relaciona com políticas regulatórias e como administra a tensão entre autonomia pedagógica e conformidade normativa.

Diante da análise, destacam-se a explicitação nominal e a ênfase em colegialidade existentes na IES 04 e na IES 05; IES 02 apresenta elevada institucionalização e governança, com forte articulação administrativa; IES 01 evidencia autoria colegiada, com participação ampliada de instâncias institucionais; e IES 03 demonstra autoria institucionalizada, porém mais impessoal e centrada no aparato técnico-normativo.

Conclui-se, portanto, que os cinco PPCs analisados apresentam autoria predominantemente institucional e coletiva, com variações no grau de transparência e na amplitude da participação. À luz de Cellard (2014), tais configurações indicam como cada instituição constrói legitimidade para seu projeto formativo e como o PPC opera como um documento simultaneamente pedagógico, político e regulatório, alinhado às políticas de educação superior e às diretrizes da formação em saúde no Brasil. Sob a perspectiva de Veiga (2003), tais diferenças não são meramente procedimentais, mas indicam distintas configurações de construção político-pedagógica, revelando como cada instituição organiza sua governança acadêmica e materializa, em maior ou menor medida, o princípio da construção coletiva do projeto formativo.

### 5.1.2 Análise da dimensão forma dos projetos pedagógicos de curso

A dimensão Forma, conforme delineada por Cellard (2014), envolve a análise da materialidade do documento, contemplando sua estrutura organizacional, a disposição interna das seções, a clareza textual e as características da linguagem empregada. Para o autor, a forma não deve ser compreendida como um aspecto meramente estético ou superficial, mas como um elemento analítico central, uma vez que expressa intencionalidades, revela posicionamentos institucionais e explicita a função social atribuída ao documento em determinado contexto histórico e político. No caso dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs), cuja natureza é simultaneamente pedagógica, normativa e regulatória, a análise formal permite apreender como as instituições estruturam discursivamente seus projetos formativos, equilibrando exigências técnico-administrativas e a afirmação de identidade acadêmica.

Essa compreensão dialoga diretamente com a concepção de Veiga (2003), para quem o projeto político-pedagógico ultrapassa a condição de mero instrumento técnico. Conforme afirma a autora, “É o projeto político-pedagógico que explicita a intencionalidade da escola, sua concepção de educação, de homem e de sociedade, orientando o trabalho pedagógico e articulando ensino, pesquisa e extensão, numa perspectiva de compromisso com a realidade social” (Veiga, 2003, p. 14). Em consonância, sustenta ainda que “O projeto político-pedagógico não é um simples documento técnico ou administrativo, ele expressa uma opção político-educacional, definindo os rumos da instituição e organizando as práticas pedagógicas” (Veiga, 2003, p. 23).

À luz dessas afirmações, a forma do PPC não pode ser dissociada de sua dimensão político-educacional. A organização das seções, o destaque conferido a determinados eixos, a linguagem adotada e o modo como se articulam os fundamentos legais e a concepção formativa constituem materializações concretas das opções político-pedagógicas da instituição. Assim, quando Cellard (2014) propõe que a forma revele intencionalidades e posicionamentos institucionais, tal perspectiva converge com a de Veiga (2003), ao reconhecer o documento como expressão de um projeto de formação situado historicamente e socialmente.

No conjunto dos cinco PPCs analisados (IES 01 a IES 05), verifica-se convergência expressiva quanto à adoção de uma estrutura formal padronizada, em consonância com as exigências regulatórias do Ministério da Educação (MEC), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) e as normativas institucionais internas. Tal homogeneidade formal evidencia que os PPCs são produzidos no interior de um campo regulatório fortemente normatizado, no qual a organização sequencial das seções, a presença de tópicos obrigatórios e o uso reiterado de

dispositivos legais configuram não apenas escolhas institucionais, mas também respostas às demandas do sistema nacional de avaliação e regulação da educação superior. Dessa maneira, a padronização observada não pode ser interpretada apenas como uma opção técnica, mas como expressão das dinâmicas políticas e regulatórias que estruturam a produção documental no âmbito da formação em Enfermagem.

Entretanto, ao se considerar o entendimento de Veiga (2003), essa padronização não esgota o sentido do documento. Ainda que estruturados sob forte indução normativa, os PPCs analisados incorporam, em maior ou menor grau, enunciados que explicitam concepção de formação, compromisso social e identidade profissional. A presença recorrente de termos como formação humanista, integralidade do cuidado, ética, responsabilidade social e compromisso com o SUS demonstra que, para além da conformidade regulatória, os documentos buscam afirmar um projeto formativo específico.

A análise da organização estrutural dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) das IES 01 a 05 evidencia elevado grau de padronização formal, com divisão clara em capítulos e seções numeradas, contemplando, de modo recorrente, os seguintes eixos: identificação institucional, histórico do curso, fundamentação legal, concepção pedagógica, perfil do egresso, organização curricular, metodologia de ensino, avaliação, estágios, Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), ementário e referências. Tal configuração revela uma estrutura lógica, progressiva e sistematizada, que favorece a localização de informações e atende às exigências de leitura técnica próprias de documentos institucionais oficiais.

Na IES 01, observa-se uma organização que articula, de maneira coerente, o histórico institucional, a fundamentação normativa, a concepção pedagógica e os dispositivos avaliativos. A disposição sequencial das seções demonstra o encadeamento entre a identidade institucional e a estrutura curricular, sugerindo que o PPC não apenas cumpre função regulatória, mas também opera como instrumento de afirmação do projeto formativo. A forma indica um documento consolidado, alinhado às exigências legais e integrado às diretrizes institucionais.

A IES 02 apresenta uma estrutura ainda mais detalhada e hierarquizada, com capítulos numerados e subdivisões sistemáticas, como Contextualização, Organização Didático-Pedagógica, Corpo Docente, Infraestrutura, Referências e Anexos, além de um sumário organizado. Essa arquitetura documental evidencia forte padronização e clareza hierárquica, características típicas de documentos concebidos para ampla circulação institucional e para eventual análise em processos avaliativos externos. A organização reforça a racionalidade administrativa e a preocupação com a conformidade regulatória.

No caso da IES 03, identifica-se uma estrutura formal igualmente padronizada, com sequência lógica que compreende justificativa, objetivos, perfil do egresso, matriz curricular, estágios e ementário. Destaca-se a expressiva fundamentação normativa, incluindo referências à Lei nº 9.394/1996 (LDB), às Resoluções do CNE/CES e à Lei nº 11.788/2008 (Estágio), o que reforça o caráter técnico-regulatório do documento. A estrutura evidencia preocupação em demonstrar aderência às normativas educacionais vigentes, reforçando a legitimidade institucional do curso.

A IES 04, por sua natureza pública federal, apresenta uma estrutura altamente formalizada e amplamente fundamentada no arcabouço jurídico-educacional. A organização sequencial, aliada à robusta fundamentação legal e institucional, evidencia um alinhamento consistente com as normativas nacionais e as regulamentações internas da universidade. Nesse contexto, a forma do documento opera como expressão da institucionalidade pública, reafirmando sua legitimidade acadêmica e conformidade regulatória.

A IES 05, por sua vez, demonstra organização igualmente clara e sistemática, com capítulos numerados e seções bem delimitadas como Dados Gerais do Curso, Justificativa, Perfil do Curso, Metodologia de Formação, Avaliação, Estágio, Extensão, Matriz Curricular e Anexos. A padronização técnico-administrativa observada sugere conformidade com modelos institucionais consolidados e parâmetros regulatórios amplamente difundidos no campo da educação superior.

Em perspectiva comparativa, não se identificam rupturas estruturais significativas entre as IES analisadas. Todas seguem modelo formal típico de PPC institucional, caracterizado por organização sequencial, hierarquização temática e fundamentação normativa explícita. Tal convergência indica que o campo regulatório da educação superior exerce influência decisiva na conformação formal desses documentos, induzindo padrões organizacionais relativamente homogêneos. Sob a ótica de Cellard (2014), essa densidade técnica constitui um elemento de legitimidade no interior do campo regulatório. Todavia, à luz de Veiga (2003), impõe-se a reflexão crítica sobre o equilíbrio entre a normatividade e a explicitação da intencionalidade formativa. Se o PPC expressa uma opção político-educacional, a forma deve permitir que essa opção seja reconhecível, inteligível e articulada ao conjunto da proposta curricular.

No que se refere à clareza textual, os cinco Projetos Pedagógicos de Curso analisados apresentam redação formal, objetiva e compatível com o gênero documental institucional. Trata-se de textos elaborados em registro acadêmico-administrativo, com estrutura sintática predominantemente normativa e vocabulário técnico próprio do campo educacional e regulatório. Ainda que compartilhem esse padrão, identificam-se variações no grau de

densidade técnica e na acessibilidade discursiva.

Na IES 01, a clareza textual mostra-se adequada ao contexto acadêmico, com encadeamento lógico entre as seções e progressão temática coerente. Embora determinadas partes, especialmente as dedicadas à fundamentação legal, apresentem maior densidade normativa, o texto mantém a continuidade argumentativa, o que favorece a compreensão global do documento. Observa-se um equilíbrio entre a exposição técnica e a explicitação de intencionalidades formativas, o que contribui para uma leitura relativamente fluida entre o público especializado ao qual se destina.

Nas IES 02 e 03, verifica-se a predominância mais acentuada de vocabulário técnico-normativo, com uso recorrente de terminologia administrativa, jurídica e regulatória. A redação enfatiza dispositivos legais, referenciais institucionais e categorias próprias da organização acadêmica formal. Nesse caso, a compreensão plena do texto pressupõe familiaridade com a legislação educacional (como a LDB, as DCNs e as normativas do MEC) e com o léxico específico da gestão universitária. Tal característica reforça a natureza especializada do documento e evidencia sua função primordial de atender às demandas regulatórias e avaliativas.

Na IES 04, a clareza textual mantém-se consistente, porém, a densidade normativa é ainda mais expressiva, em razão da extensa fundamentação legal e do detalhamento institucional característico de universidades públicas federais. A redação evidencia rigor técnico e alinhamento sistemático às normativas nacionais e internas, configurando um documento claramente direcionado a interlocutores inseridos na cultura universitária e familiarizados com processos regulatórios e colegiados. A complexidade discursiva, nesse contexto, não compromete a clareza no campo institucional, mas reafirma o caráter formal e juridicamente fundamentado do PPC.

Na IES 05, embora predomine a linguagem técnica e normativa, identificam-se trechos com maior inflexão reflexiva, especialmente na apresentação e na concepção pedagógica. A incorporação de linguagem valorativa, associada à formação crítica, ao compromisso social e à integralidade do cuidado, atenua parcialmente a densidade técnica e amplia a dimensão discursiva formativa do documento. Essa característica confere maior equilíbrio entre a tecnicidade regulatória e a intencionalidade pedagógica explícita.

À luz de Cellard (2014), a clareza textual não deve ser avaliada apenas por critérios de simplicidade linguística, mas também em relação à função social do documento e ao público a que se destina. Os PPCs não são textos voltados ao público leigo, mas sim instrumentos institucionais destinados a avaliadores externos, gestores acadêmicos, docentes e instâncias colegiadas. Nesse sentido, a presença de linguagem técnica não compromete a clareza no

interior do campo especializado; pelo contrário, constitui elemento de sua legitimidade e de sua inserção no sistema regulatório da educação superior. Assim, a densidade técnica observada nos cinco documentos evidencia sua natureza institucional formal e sua vinculação a um ambiente normativo que demanda precisão terminológica e fundamentação jurídica consistente.

Com relação à linguagem empregada nos Projetos Pedagógicos de Curso, as IES 01 a 05 evidenciam predominância de registro tecnicista-normativo, caracterizado pela recorrência a dispositivos legais, resoluções, portarias, definições de carga horária, descrição de competências, organização de matriz curricular e referência a marcos regulatórios nacionais. Esse padrão discursivo é coerente com a natureza oficial do PPC, que se configura como instrumento simultaneamente regulatório destinado à interlocução com o MEC/INEP e com os processos avaliativos externos e organizacionais, orientando a estrutura interna do curso.

A forte presença de terminologia técnico-administrativa não constitui elemento accidental, mas expressão das condições institucionais e políticas que moldam a produção desses documentos. Ao responder às exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais, do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior e das normativas internas das instituições, os PPCs assumem uma linguagem que privilegia a precisão terminológica, a formalidade jurídica e a conformidade normativa.

Entretanto, a análise também revela que nenhum dos documentos se limita ao tecnicismo estritamente regulatório. Em maior ou menor grau, todos incorporam elementos discursivos humanizados, especialmente nas seções relativas ao perfil do egresso, aos objetivos do curso e à concepção pedagógica. Termos como formação humanista, ética, compromisso social, cuidado integral, promoção da saúde, dignidade humana, cidadania e responsabilidade social aparecem de forma recorrente, indicando o esforço de explicitar a identidade formativa do curso de Enfermagem.

Na IES 01 e na IES 05, observa-se um maior equilíbrio entre o discurso normativo e o discurso formativo-humanista. Nessas instituições, embora a estrutura global mantenha um padrão técnico-administrativo, as seções dedicadas à concepção pedagógica e à formação profissional adotam uma linguagem reflexiva, com ênfase no compromisso social, na integralidade do cuidado e na formação crítica. Tal equilíbrio sugere uma tentativa de integração entre a regulação e a identidade pedagógica de forma relativamente harmônica.

Já na IES 02 e na IES 03, o tecnicismo assume uma centralidade mais expressiva. A linguagem normativa predomina de forma consistente ao longo do documento, com inserções pontuais de termos humanizadores. Nessas instituições, o discurso formativo aparece mais delimitado às seções específicas (como o perfil do egresso), não se irradiando com a mesma

intensidade ao longo do texto. Isso evidencia uma maior ênfase na dimensão regulatória do PPC.

A IES 04, por sua vez, apresenta coexistência particularmente nítida entre os discursos burocrático-regulatório e pedagógico-formativo. Embora a fundamentação legal seja extensa e rigorosa, uma característica comum nas universidades públicas federais é a presença constante de linguagem voltada à formação crítica, ao compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS) e à responsabilidade social. Nesse caso, a linguagem humanizada não se apresenta apenas como complemento retórico, mas também como elemento articulado à identidade institucional e ao projeto acadêmico.

Desse modo, a coexistência entre tecnicismo normativo e inflexões humanizadas, identificada nos cinco documentos, evidencia uma tensão estrutural própria dos PPCs contemporâneos. De um lado, há necessidade de conformidade com as exigências legais e avaliativas e, de outro, subsiste a função de explicitar um projeto de formação comprometido com determinada concepção de profissional e de sociedade. A forma, portanto, materializa essa tensão, atuando simultaneamente como instrumento de regulação e como veículo de afirmação identitária.

Para Cellard (2014), a forma do documento constitui indício privilegiado de sua natureza institucional, de seu contexto de produção e de suas finalidades. A estrutura material, a organização interna e o registro linguístico adotado revelam não apenas como o documento é construído, mas também para que e para quem ele é produzido.

No caso dos PPCs analisados, a estrutura formal padronizada, a linguagem técnico-normativa e a fundamentação jurídica consistente confirmam sua condição de documentos institucionais oficiais, produzidos com finalidade regulatória, avaliativa e organizacional. A conformidade estrutural às exigências do MEC, a observância aos dispositivos legais e a organização sistemática das seções evidenciam um forte alinhamento ao sistema nacional de regulação da educação superior.

Todavia, a presença de elementos humanizadores demonstra que esses documentos não se restringem à função burocrática. Eles também atuam como instrumentos de construção identitária e de explicitação de um projeto formativo. Sob essa perspectiva, a forma materializa uma dupla função: regulatória e legitimadora, ao responder às exigências externas de avaliação, autorização, reconhecimento e supervisão; pedagógica e orientadora, ao estruturar internamente o curso e explicitar seus princípios formativos, valores e compromissos sociais.

Comparativamente, as cinco IES demonstram um elevado grau de conformidade formal com as exigências regulatórias, com variações graduais quanto à densidade técnica e à

intensidade do discurso humanizado. Não se identificam rupturas estruturais nem modelos alternativos significativos de organização documental. Essa homogeneidade sugere que o campo da formação em Enfermagem, no município analisado, opera sob forte indução normativa e institucional, o que tende a padronizar a forma dos PPCs.

A partir da análise desenvolvida, é possível concluir que: (a) todos os PPCs apresentam estrutura formal clara, sequencial e compatível com documentos institucionais regulatórios; (b) a linguagem é predominantemente tecnicista e normativa, refletindo exigências legais e avaliativas da educação superior; (c) há inserções discursivas humanizadas, sobretudo nas seções relacionadas à identidade profissional, à formação ética e ao compromisso social.

A forma confirma o PPC como instrumento oficial de regulação externa e de orientação pedagógica interna. E as diferenças entre as IES são mais graduais do que estruturais, o que indica uma padronização induzida pelo sistema regulatório brasileiro.

Conclui-se, assim, que a análise da dimensão Forma, articulada às contribuições de Cellard (2014) e Veiga (2003), permite compreender que os PPCs analisados não se restringem a matrizes curriculares organizadas sob a lógica técnico-administrativa. Eles constituem documentos institucionais que, mesmo sob forte indução normativa, buscam expressar concepções de formação, compromissos sociais e intencionalidades político-pedagógicas. A forma, nesse contexto, não é mero invólucro do conteúdo, mas também expressão concreta das opções educacionais assumidas pelas instituições no campo da formação em Enfermagem.

### 5.1.3 Análise da dimensão conteúdo dos projetos pedagógicos de curso

A análise da dimensão Conteúdo, conforme proposta metodológica de Cellard (2014), implica examinar não apenas a presença de determinados termos no documento, mas também a forma como são conceituados, contextualizados, articulados a outros elementos e distribuídos ao longo do texto. Nesse sentido, a análise do conteúdo dos Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) foi organizada em três categorias centrais: (1) abordagem da empatia, (2) presença de termos correlatos à empatia e (3) prática humanizadora.

A primeira categoria investiga a maneira como a empatia é explicitada ou implícita nos documentos, considerando quatro eixos analíticos: (a) presença ou ausência de definição conceitual do termo; (b) contexto de uso; (c) relação com outras competências formativas; e (d) recorrência ao longo do texto.

A segunda categoria examina a incidência de conceitos correlatos como: sensibilidade, escuta, acolhimento, alteridade, vínculo e respeito, buscando compreender se tais termos

operam como substitutos discursivos ou desdobramentos semânticos da empatia no interior do discurso formativo.

A terceira categoria analisa a presença de elementos que caracterizam a prática humanizadora, considerando dimensões como o diálogo, a conscientização, a autonomia, a amorosidade e o compromisso ético-social. Nessa perspectiva, tais dimensões são examinadas à luz de Freire (2005), como elementos articuladores da prática humanizadora, compreendida como processo formativo que reconhece o sujeito como protagonista, valoriza o diálogo como fundamento da relação educativa e promove a construção crítica e ética do conhecimento. Assim, busca-se identificar em que medida os PPCs incorporam de forma explícita ou implícita fundamentos freireanos que sustentam uma formação comprometida com a transformação social, a humanização do cuidado e a construção coletiva do saber.

Dentre essas três categorias, inicia-se, nesta subseção, a análise da abordagem da empatia nos PPCs, examinando como o conceito é tratado nos documentos das IES 01 a 05. A partir da leitura sistemática dos PPCs, observa-se que a empatia não se constitui como categoria teórica estruturante em nenhum dos documentos. Todavia, sua presença se manifesta de modo explícito ou implícito, principalmente associada ao discurso da formação humanista, ética e integral, conforme será detalhado a seguir.

No que se refere à definição conceitual do termo, verifica-se que nenhuma das cinco instituições apresenta delimitação teórica formal de empatia nos respectivos Projetos Pedagógicos de Curso. O conceito não é desenvolvido como categoria analítica autônoma, tampouco é acompanhado de fundamentação epistemológica ou problematização conceitual que o situe no campo da formação em saúde ou da educação em enfermagem. Essa ausência não implica inexistência do valor formativo atribuído à empatia, mas revela que o termo não é sistematizado como eixo conceitual estruturante do projeto pedagógico.

Na IES 01, o termo não é conceituado diretamente, nem ocupa posição central no documento. Sua presença é inferida a partir de trechos que enfatizam formação humanista, ética profissional, cuidado integral e atenção centrada na pessoa. Nesse caso, a empatia aparece de forma implícita, diluída no discurso da humanização do cuidado e na defesa de práticas orientadas pela integralidade.

Na IES 02, embora o termo empatia seja mencionado explicitamente na seção de Concepção do Curso, não há definição formal ou aprofundamento teórico. O conceito é associado às competências necessárias ao trabalho multiprofissional, à liderança e à comunicação, permanecendo no plano funcional e vinculado ao desempenho profissional esperado do egresso.

Situação semelhante é observada na IES 03, em que a empatia é citada como competência desejável, porém sem desenvolvimento epistemológico. O termo é apresentado como atributo profissional relacionado à interação com pacientes e equipes, reforçando sua dimensão relacional, mas sem explicitação conceitual que a distinga de outras competências socioemocionais.

Na IES 04, a empatia aparece explicitamente no perfil do egresso, associada à liderança e ao compromisso ético-profissional. Ainda assim, não há uma definição conceitual formal. O documento a insere no conjunto das competências gerais alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais, tratando-a como habilidade relacional necessária à atuação em saúde, mas sem sistematização teórica específica.

Por fim, na IES 05, o termo não é explicitamente nomeado. Sua presença é apenas inferida a partir de expressões como “formação humanista”, “cuidado integral”, “ética”, “cidadania” e “responsabilidade social”. A empatia, nesse contexto, encontra-se subsumida ao discurso mais amplo da integralidade e da humanização.

De modo comparativo, evidencia-se a ausência generalizada de conceituação sistemática do termo nos cinco PPCs analisados. A empatia não é tratada como categoria teórica delimitada, mas como um atributo implícito ou uma competência relacional difusa, integrada ao discurso da formação ética e humanista. Tal constatação é relevante à luz da análise documental, pois indica que, embora reconhecida como valor formativo, a empatia não ocupa posição central nem recebe tratamento conceitual aprofundado nos projetos pedagógicos examinados.

À luz de Freire (2005), essa ausência de conceituação e de problematização da empatia tende a manter a dimensão empática no nível do “enunciado desejável”, e não no da formação como práxis. Freire (2005) enfatiza que valores éticos não se sustentam como ornamento discursivo; ou seja, exigem coerência entre discurso e prática e organização intencional do trabalho educativo para produzir determinadas formas de relação com o mundo e com o outro. No campo da Enfermagem, isso é decisivo porque a empatia não é apenas uma atitude pessoal, ela se configura como competência ético-política do cuidado, vinculada à forma como o profissional reconhece o usuário como sujeito, compreende sua inserção histórica e social e se posiciona diante do sofrimento e das desigualdades.

Quando a empatia é tratada apenas como competência funcional associada à comunicação, a liderança e ao trabalho em equipe, como se observa nas IES 02, 03 e 04, há o risco de enquadrá-la em uma lógica performativa e instrumental, em que a relação com o outro é concebida como meio para a eficiência do trabalho, e não como fundamento humanizador do

cuidado. Freire (2005) adverte que o diálogo não é uma técnica, mas uma exigência ética e epistemológica, um modo de reconhecer o outro como sujeito e, portanto, de recusar a objetificação do humano. Nesse sentido, a presença do termo empatia, sem densidade conceitual, pode produzir um efeito paradoxal em que o documento parece aderir à humanização, mas não organiza curricularmente as condições de produção dessa humanização.

Já nos casos em que a empatia é apenas inferida a partir de termos amplos, como evidenciado nas IES 01 e IES 05, o risco se desloca, pois a empatia se dilui em uma retórica humanista geral, que pode não se converter em aprendizagem acompanhada, refletida e avaliada ao longo do curso. Para Freire (2005), trata-se do perigo de afirmar o compromisso com o humano como declaração, sem garantir as mediações pedagógicas que formam a disponibilidade real para a escuta, o acolhimento e o reconhecimento da alteridade na prática do cuidado.

Em continuidade à análise da dimensão Conteúdo, passa-se à segunda categoria investigativa, que examina a existência de termos correlatos à empatia: sensibilidade, escuta, acolhimento, alteridade, vínculo e respeito. Tal análise tem por objetivo compreender se tais expressões atuam como substitutas discursivas ou como desdobramentos semânticos do conceito de empatia no interior do discurso formativo dos PPCs.

À luz da análise documental proposta por Cellard (2014), importa considerar não apenas a presença nominal desses termos, mas também sua densidade semântica, o contexto de inserção e o grau de sistematização conceitual. Nessa perspectiva, observa-se que, embora a empatia não seja definida formalmente nos documentos analisados, seus termos correlatos apresentam maior incidência textual e, em alguns casos, assumem centralidade normativa e ética mais evidente.

De modo geral, nos cinco PPCs examinados, os termos correlatos à empatia aparecem predominantemente de forma transversal e implícita, articulados ao discurso da formação humanista, da integralidade do cuidado e do compromisso social da Enfermagem. Não se verifica, contudo, uma sistematização conceitual aprofundada dessas categorias, que são mobilizadas como valores formativos amplos, mais do que como competências operacionalizadas pedagogicamente.

Na IES 01, observa-se a presença recorrente de expressões como sensibilidade, cuidado integral, escuta e vínculo, especialmente no perfil do egresso e na proposta pedagógica. A sensibilidade aparece associada à dimensão subjetiva do cuidado; a escuta é sugerida nos trechos que tratam da comunicação terapêutica e da atenção centrada na pessoa; o acolhimento vincula-se à humanização da assistência e ao compromisso com o SUS; a alteridade é inferida

na valorização da diversidade cultural e social; o respeito emerge como princípio ético estruturante; e o vínculo é associado à integralidade e à continuidade do cuidado. Embora tais termos compõem o núcleo semântico da empatia, não são articulados explicitamente como categorias teóricas ou competências avaliáveis.

Na IES 02, a incidência dos correlatos também é significativa. O documento enfatiza a formação humanista, o compromisso com as necessidades sociais em saúde, a comunicação adequada, a ética e a responsabilidade social. A escuta e o acolhimento não são explicitamente nomeados, mas podem ser inferidos pela ênfase dada à comunicação e à atenção integral. O respeito aparece de forma mais explícita, vinculado aos valores institucionais e às diretrizes éticas da profissão. Nesse caso, os termos correlatos atuam como sustentação ética do projeto formativo, ainda que não sejam desenvolvidos conceitualmente.

A IES 03 apresenta um padrão semelhante: os correlatos à empatia estão amplamente distribuídos no texto, sobretudo nas seções relativas à integralidade, à humanização e à formação cidadã. A sensibilidade e a alteridade aparecem de modo implícito na valorização das dimensões biopsicossociais do sujeito; o respeito figura como elemento normativo fortemente associado às DCNs; o vínculo é sugerido na referência à atuação contínua nos diferentes níveis de atenção à saúde. Entretanto, a abordagem permanece predominantemente normativa e profissionalizante, sem aprofundamento reflexivo das dimensões relacionais envolvidas.

Na IES 04, observa-se maior densidade discursiva relacionada a princípios como a dignidade humana, a ética, a bioética, a responsabilidade social e o compromisso com o SUS. Embora termos como escuta, acolhimento e vínculo não sejam sistematicamente conceituados, o documento demonstra coerência com uma formação humanizada, na qual o reconhecimento do outro como sujeito de direitos é uma dimensão próxima da alteridade e ocupa lugar relevante. O respeito é um dos termos mais explicitamente fundamentados, configurando-se como eixo ético do projeto pedagógico. Ainda assim, os correlatos da empatia permanecem diluídos no discurso mais amplo da integralidade e da responsabilidade social.

Na IES 05, o padrão se repete: os termos correlatos aparecem de forma implícita e transversal. A sensibilidade é inferida na concepção ampliada de cuidado; a escuta é sugerida na perspectiva de interação com a comunidade e com os serviços de saúde; o acolhimento é pressuposto na defesa de atendimento humanizado; a alteridade manifesta-se na valorização da diversidade cultural e social; o respeito constitui elemento explícito na identidade institucional e nos princípios éticos do curso; e o vínculo é associado à integração ensino-serviço-comunidade. Contudo, tais categorias não são apresentadas como competências específicas nem acompanhadas de definição conceitual.

Comparativamente, observa-se que o respeito é o termo com maior recorrência e explicitação normativa nos cinco PPCs, frequentemente vinculado à ética profissional, à bioética e à cidadania. A alteridade aparece de forma indireta, especialmente nos temas transversais relacionados à diversidade e aos direitos humanos. Já os termos sensibilidade, escuta, acolhimento e vínculo tendem a permanecer no plano inferencial, articulados ao discurso da integralidade do cuidado e da humanização, mas sem delimitação conceitual ou operacionalização pedagógica.

Para Cellard (2014), essa configuração revela que os termos correlatos à empatia funcionam como valores subjacentes ao discurso formativo, mais do que como categorias analíticas estruturadas. Eles operam como desdobramentos semânticos da empatia no plano ético-normativo, porém não são tematizados de modo sistemático nem convertidos em competências explicitamente descritas, avaliadas ou vinculadas a estratégias pedagógicas específicas.

Desse modo, pode-se afirmar que os PPCs analisados incorporam elementos relacionais e humanizadores coerentes com a formação em Enfermagem e com as Diretrizes Curriculares Nacionais. Entretanto, tais elementos permanecem diluídos em formulações amplas como humanização, ética, integralidade e responsabilidade social, indicando que a dimensão empática e seus correlatos são reconhecidos como valores desejáveis, mas não se configuram como categorias conceituais explicitamente estruturadas no currículo.

A partir de Freire (2005), é possível sustentar que termos como respeito, escuta, acolhimento e vínculo não são apenas valores profissionais nem boas atitudes, eles constituem condições éticas do encontro educativo e do encontro cuidador. Em Freire (2005), escutar não é aguardar a vez de falar, mas abrir-se ao outro, reconhecer sua palavra e sua experiência como portadoras de saber, o que implica uma postura radicalmente antiautoritária. Por isso, quando os PPCs tratam desses correlatos de modo transversal e pouco operacionalizado, surge uma questão crítica: a formação está garantindo situações reais de aprendizagem em que o estudante é chamado a escutar, dialogar e responsabilizar-se pelo vínculo como construção ética? Ou está apenas declarando que tais valores são esperados no final do curso?

A centralidade do respeito, observada em todas as IES, é um achado positivo. Contudo, no horizonte epistemológico freireano, respeito não é mera regra de convivência ou norma ética abstrata. O respeito envolve reconhecer o outro como sujeito histórico, atravessado por cultura, classe, raça, gênero e condições concretas de vida. Isso significa que a empatia, articulada ao respeito, requer problematização das desigualdades e das formas de desumanização presentes no cotidiano dos serviços. Para Freire (2005), se o respeito permanece como princípio

normativo dissociado de práticas de conscientização e de leitura crítica da realidade, corre o risco de se tornar um formalismo moral, sem potência transformadora.

A terceira categoria da dimensão Conteúdo examina a presença de elementos que caracterizam a prática humanizadora, tendo como referência as dimensões de diálogo, conscientização, autonomia, amorosidade e compromisso ético-social. Diferentemente das categorias anteriores nas quais se analisou a presença conceitual da empatia e de seus correlatos, aqui a investigação desloca-se para o plano mais amplo da concepção formativa que sustenta os PPCs, buscando identificar em que medida os documentos incorporam fundamentos compatíveis com uma prática humanizadora.

Em consonância com a metodologia de análise documental proposta por Cellard (2014), a leitura dos PPCs buscou identificar não apenas menções declarativas à formação humanista, mas a estrutura discursiva que sustenta tais afirmações: a forma como o diálogo é concebido, se a conscientização aparece como processo político-pedagógico ou apenas como competência profissional, como a autonomia é entendida (técnica ou emancipatória), se a amorosidade é tematizada como fundamento ético-político e de que maneira se articulam as dimensões cognitivas e afetivas no projeto formativo.

Nos cinco Projetos Pedagógicos de Curso analisados (IES 01 a IES 05), observa-se a presença recorrente de um discurso formativo que enfatiza a formação humanista, o cuidado integral, a responsabilidade social, o compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS), a ética profissional e a integralidade da atenção. Tais elementos são mobilizados, sobretudo, nas seções dedicadas à concepção do curso, aos objetivos formativos e ao perfil do egresso, o que indica sua função estruturante na construção da identidade declarada da formação. Do ponto de vista da análise documental, esses trechos operam como espaços de enunciação dos princípios orientadores do curso, conferindo coerência axiológica ao projeto pedagógico e alinhando-o às diretrizes nacionais para a formação em Enfermagem.

No que concerne às categorias específicas que compõem a prática humanizadora, a análise permite identificar nuances relevantes:

O diálogo aparece, associado à comunicação terapêutica, ao trabalho em equipe multiprofissional, às metodologias ativas, à integração ensino-serviço-comunidade e à participação discente no processo formativo. Em termos documentais, trata-se de uma categoria situada predominantemente nos campos metodológico e relacional. Sua presença revela preocupação com processos interativos no ensino e na prática assistencial. Contudo, não se verifica uma conceituação explícita do diálogo como fundamento epistemológico da proposta pedagógica. Ele é mobilizado de maneira funcional e operacional, vinculado à dinâmica

formativa e ao exercício profissional, sem desenvolvimento teórico que o eleve à condição de eixo estruturante do projeto educativo.

A conscientização é expressa por meio de expressões como a formação crítica e reflexiva, a análise da realidade social, o reconhecimento dos determinantes sociais da saúde e o compromisso com a transformação da realidade. Em todos os documentos analisados, essa dimensão é apresentada como um objetivo formativo relevante e desejável para o egresso. Entretanto, sob a ótica da análise documental, observa-se que tais referências permanecem concentradas no plano declaratório, especialmente nas seções introdutórias e nos perfis profissionais. Há menor detalhamento de dispositivos curriculares ou metodológicos específicos que operacionalizem a formação crítica como eixo estruturado e sistemático ao longo do curso.

A autonomia é amplamente destacada nos cinco PPCs, configurando-se como uma das categorias mais recorrentes. Ela se manifesta em duas dimensões principais: a autonomia profissional, relacionada à tomada de decisão, liderança, responsabilidade técnica e capacidade de intervenção, e a autonomia discente, vinculada ao protagonismo estudantil, às metodologias ativas e à aprendizagem baseada em problemas. A recorrência do termo indica uma valorização institucional expressiva dessa dimensão. Contudo, a análise documental evidencia que a autonomia é predominantemente compreendida em chave técnico-profissional e organizacional, associada à competência e à gestão do percurso formativo, com menor explicitação de sua dimensão formativa ampliada ou de seus desdobramentos político-pedagógicos.

O termo amorosidade não é empregado explicitamente em nenhum dos PPCs. Todavia, seus elementos semânticos encontram-se diluídos em referências ao cuidado humanizado, à dignidade humana, ao respeito, à sensibilidade, à ética e ao compromisso social. Essa configuração indica que a dimensão afetiva é reconhecida no discurso institucional, especialmente no campo dos valores e princípios formativos. Entretanto, sob a perspectiva documental, não há tematização conceitual nem sistematização dessa dimensão como princípio pedagógico estruturante. A amorosidade, enquanto categoria específica, permanece implícita, incorporada ao léxico ético-profissional mais amplo.

Com relação às dimensões cognitiva e afetiva, a análise comparativa evidencia a clara predominância da dimensão cognitiva na organização dos PPCs. Observam-se detalhamento consistente da matriz curricular, definição de competências técnico-científicas, fundamentação em evidências científicas, integração teoria-prática, descrição de metodologias de avaliação e ênfase no rigor técnico. Essa estruturação robusta confere materialidade e sistematicidade à

formação técnico-científica.

Em contraste, a dimensão afetiva aparece de modo transversal e menos operacionalizada. Ela é evocada por meio de referências à humanização, à ética, à sensibilidade e ao cuidado integral, mas não apresenta o mesmo nível de detalhamento metodológico nem indicadores específicos de acompanhamento e avaliação. A análise documental, portanto, aponta para uma assimetria: enquanto a dimensão cognitiva é densamente estruturada e normatizada, a dimensão afetiva permanece majoritariamente no plano axiológico e discursivo, com menor sistematização pedagógica explícita.

Diante da análise, é possível concluir que os PPCs incorporam, de forma consistente, elementos associados à prática humanizadora nos planos declaratório e identitário. Contudo, sob a ótica da análise documental, tais elementos são predominantemente mobilizados como princípios orientadores e valores institucionais, apresentando menor densidade de operacionalização metodológica em comparação à organização técnico-curricular da formação do enfermeiro.

Quando os achados documentais são confrontados com a concepção de prática humanizadora à luz de Freire (2005), emergem aproximações e limites significativos.

Freire (2005) compreende a prática humanizadora como práxis dialógica, crítica e transformadora, sustentada pelo diálogo autêntico, pela conscientização política, pela autonomia emancipatória e pela amorosidade como compromisso ético-afetivo com o outro. Nessa perspectiva, as categorias analisadas não são apenas valores declarativos, mas fundamentos epistemológicos e políticos da ação educativa.

Ao comparar os PPCs com essa matriz teórica, observa-se que o diálogo aparece mais como técnica pedagógica ou como competência comunicacional do que como fundamento político-epistemológico da formação. Em Freire (2005), o diálogo é categoria fundante do processo educativo e do processo de humanização; ele não se reduz a um método, a uma ferramenta didática ou a uma competência comunicacional.

Quando os PPCs vinculam diálogo a metodologias ativas, ao trabalho em equipe ou à comunicação terapêutica, há um ganho, ou seja, reconhece-se a dimensão relacional da formação. No entanto, o limite freireano é evidente: diálogo, para Freire (2005), é compromisso político com a palavra do outro e com a construção coletiva do mundo, e não apenas uma estratégia de ensino. Por isso, quando o diálogo aparece de modo funcional, há risco de esvaziamento; treina-se comunicação, mas não se necessariamente forma para o encontro ético com o outro, para a escuta como reconhecimento de saberes e para a crítica às relações de poder presentes no cuidado.

Freire (2005, p.127) expressa, de modo especialmente aplicável a este achado, que “ensinar exige saber escutar”. Ao trazer essa exigência, o autor indica que a escuta não é uma habilidade periférica; é condição ética da docência e, por analogia formativa, do cuidado. Assim, quando escuta e acolhimento aparecem apenas inferidos, não operacionalizados nem avaliados, há uma lacuna pedagógica: a formação pode afirmar a humanização, mas não garantir a aprendizagem sistemática das atitudes e práticas que a sustentam.

No eixo da conscientização, Freire (2005) estabelece que a criticidade emerge da problematização do mundo vivido e da reflexão rigorosa sobre a prática, e não apenas da exposição a conteúdo ou da participação em cenários práticos. Por isso, a presença declaratória de formação crítica e reflexiva nos PPCs, sem mecanismos curriculares que assegurem sua continuidade, pode resultar em criticidade de intenção, e não em criticidade de formação. Esse ponto é particularmente relevante para a Enfermagem, pois a prática em saúde é permeada por tensões de classe, raça, gênero, território e acesso, e a humanização do cuidado depende de ler tais determinantes como parte do próprio fenômeno saúde-doença, e não como um pano de fundo externo. Se o PPC não explicita metodologias reflexivas contínuas (por exemplo, dispositivos de análise crítica de casos, narrativas reflexivas, rodas de discussão com problematização de determinantes sociais, supervisão com foco ético-político, extensão em territórios vulnerabilizados com leitura crítica do contexto), a conscientização tende a ficar restrita ao discurso identitário, com baixa densidade de práxis.

No tema da autonomia, a análise mostrou que ela é valorizada em dois sentidos: profissional e discente. Em Freire (2005), contudo, autonomia não é apenas capacidade técnico-operatória, ela é a construção histórica e ética. Quando o PPC enfatiza liderança, tomada de decisão e competência técnica, ele pode estar promovendo autonomia como performatividade profissional, o que é importante, mas insuficiente para o horizonte freireano. A autonomia, em Freire (2005), exige responsabilidade ética e compromisso com a liberdade do outro, sendo inseparável da ideia de humanização como luta contra a objetificação do sujeito. Em *Pedagogia da Autonomia*, Freire (1996, p.34) afirma que “ensinar exige respeito à autonomia do ser do educando”, o que implica reconhecer o estudante como sujeito do conhecimento e da história. Transferindo ao cuidado, trata-se de reconhecer também o usuário como sujeito, e não como objeto de intervenção. Assim, a empatia, em sentido freireano, é mediadora dessa passagem, forma-se empatia quando se aprende a reconhecer e respeitar a autonomia do outro, inclusive na produção do cuidado.

Quanto à amorosidade, o seu apagamento nominal nos PPCs é um dado de alta relevância interpretativa. Embora os documentos tragam equivalentes semânticos (dignidade

humana, ética, respeito, cuidado humanizado), Freire (2005) atribui à amorosidade um estatuto ético-político que não se reduz à gentileza ou boa vontade. Ela é compromisso com a humanidade do outro e articula-se diretamente à denúncia da desumanização e ao anúncio de possibilidades de transformação. Há aqui um ponto de convergência analítica com o achado da pesquisa: os PPCs apresentam alta densidade cognitiva e baixa sistematização afetiva. Freire (1996, p. 6) recusa a oposição entre rigor técnico e dimensão afetiva, afirmando que “A competência técnico-científica e o rigor de que o professor não deve abrir mão no desenvolvimento do seu trabalho não são incompatíveis com a amorosidade necessária às relações educativas”

Nesse ponto, a empatia se torna uma categoria articuladora, ou seja, funciona como ponte entre o conhecimento técnico-científico e a relação ética com o outro. O que os PPCs analisados mostram é que essa ponte está presente como intenção (em valores, princípios, perfil do egresso), mas raramente aparece como estrutura pedagógica explícita. Em termos freireanos, isso significa que os documentos sinalizam um horizonte humanizador, mas não asseguram, em nível textual e curricular, a práxis humanizadora como eixo estruturante.

Comparando os PPCs com essa matriz teórica, observa-se, portanto, que: o diálogo aparece mais como técnica pedagógica ou competência comunicacional do que como fundamento político-epistemológico da formação; a conscientização é apresentada como formação crítica e compromisso social, mas raramente como processo explícito, contínuo e sistemático de leitura histórica e transformação da realidade; a autonomia é fortemente valorizada, porém predominantemente no plano técnico-profissional, com menor explicitação de sua dimensão emancipatória e relacional; a amorosidade não é tematizada conceitualmente, permanecendo diluída no discurso ético-profissional; e há forte presença da dimensão cognitiva, com menor articulação sistemática com a dimensão afetiva como eixo metodológico.

Assim, pode-se afirmar que os PPCs analisados incorporam elementos compatíveis com uma prática humanizadora, especialmente no discurso da formação crítica e ética, comprometida com o SUS. Contudo, à luz de Freire (2005), tais elementos permanecem majoritariamente no plano declaratório e normativo, sem se configurarem explicitamente como matriz pedagógica estruturante.

Diante dos achados, é possível afirmar que os documentos revelam potencial humanizador relevante, mas ainda sob a predominância da racionalidade técnico-institucional. A humanização aparece como diretriz ético-profissional amplamente afirmada, enquanto a prática humanizadora, no sentido freireano pleno, como práxis dialógica, crítica e transformadora, não se apresenta de modo explícito e sistematizado nos PPCs analisados.

#### 5.1.4 Análise da dimensão finalidade dos projetos pedagógicos de curso

A dimensão Finalidade, conforme proposta metodológica de Cellard (2014), consiste na análise da intencionalidade explícita do documento, isto é, na identificação do propósito formativo que orienta sua elaboração, do modelo de profissional que se pretende constituir e dos valores que sustentam tal projeto. Trata-se de compreender o PPC não apenas como instrumento organizativo do currículo, mas também como texto normativo que expressa um projeto formativo situado historicamente e institucionalmente.

Nesta pesquisa, a categoria Finalidade foi examinada a partir de duas vertentes analíticas complementares: Perfil do egresso e objetivos do curso, no que se refere à menção à empatia como competência desejável e à valorização de habilidades relacionais; Estratégias pedagógicas previstas no PPC, especialmente aquelas potencialmente voltadas ao desenvolvimento empático, tais como oficinas, simulações, uso de narrativas, metodologias ativas e práticas formativas centradas na interação e na reflexão.

Essa delimitação permite compreender não apenas o que os documentos declaram como finalidade formativa, mas também como e se essa finalidade se corresponde a dispositivos pedagógicos concretos. Como destaca Libâneo (1994, p. 23), “o trabalho docente é uma atividade intencional, planejada, que visa a determinados objetivos educativos”, o que implica reconhecer que as finalidades formativas precisam estar articuladas aos meios didático-metodológicos que as tornam exequíveis.

Na perspectiva adotada, o perfil do egresso constitui elemento central, pois sintetiza a finalidade maior do curso e revela as competências, valores e atributos considerados desejáveis para o exercício profissional.

No conjunto dos cinco PPCs analisados (IES 01 a IES 05), observa-se convergência significativa na formulação do perfil do egresso. Os documentos descrevem o enfermeiro a ser formado como profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, comprometido com a ética, a integralidade do cuidado, a responsabilidade social e os princípios do Sistema Único de Saúde. Tal formulação evidencia alinhamento às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da Enfermagem e indica forte aderência ao marco regulatório que orienta a formação na área da saúde.

Contudo, ao focalizar especificamente a menção à empatia como competência desejável, a análise documental revela que o termo não ocupa posição central nos perfis formativos. Em algumas instituições (especialmente IES 02 e IES 03), a empatia aparece explicitamente associada a competências relacionadas à liderança, ao trabalho em equipe e à

comunicação. Entretanto, sua presença é pontual e não estruturante, não acompanhada de definição conceitual nem de detalhamento de sua operacionalização no currículo.

Nas demais instituições (IES 01, IES 04 e IES 05), o termo empatia não é mencionado como competência formal no perfil do egresso. Ainda assim, os documentos evidenciam a valorização consistente de habilidades relacionais, tais como comunicação terapêutica, trabalho multiprofissional, ética, responsabilidade social, respeito à diversidade, cuidado integral e atuação nas dimensões biopsicossociais do sujeito. Tais competências compõem o núcleo semântico da empatia, ainda que não sejam sistematizadas sob essa denominação específica.

À luz de Cellard (2014), essa configuração indica que a empatia integra o horizonte formativo de maneira predominantemente implícita e transversal. A finalidade declarada dos cursos privilegia a dimensão relacional da prática profissional, mas a empatia não se consolida como categoria autônoma, formalmente estruturada e explicitamente reconhecida como competência-chave do perfil do egresso. Em termos documentais, observa-se a incorporação da dimensão moral-relacional da formação, expressa na ênfase à ética, à dignidade humana, à integralidade e ao compromisso social, sem que haja uma sistematização conceitual específica da empatia.

A análise comparativa demonstra, portanto, que os PPCs projetam um modelo profissional que combina robustez técnico-científica e sensibilidade relacional. A dimensão técnico-científica é delimitada por competências clínicas, de gestão, de liderança e de tomada de decisão. Já a dimensão relacional integra-se ao discurso humanista e ético, sendo considerada constitutiva da identidade profissional do enfermeiro. Contudo, essa valorização ocorre em termos amplos e normativos, mais alinhados às formulações da DCN do que a uma problematização conceitual aprofundada da empatia enquanto competência socioemocional específica.

Sob a perspectiva metodológica adotada, a finalidade dos documentos revela uma intenção formativa coerente com o paradigma da integralidade e da humanização do cuidado. Entretanto, a empatia, embora presumida e semanticamente incorporada, não é apresentada como competência estruturante explicitamente delineada no perfil do egresso. Como ressalta Libâneo (1994, p. 119), “os objetivos de ensino devem expressar de forma clara as capacidades a serem desenvolvidas e orientar a escolha dos conteúdos e métodos”, o que evidencia que a ausência de explicitação conceitual pode repercutir na fragilidade de sua tradução pedagógica.

A segunda vertente da análise da dimensão Finalidade, conforme delineado metodologicamente a partir de Cellard (2014), desloca o olhar para as estratégias pedagógicas explicitadas nos PPCs, buscando identificar em que medida elas materializam ou não a intenção

formativa relacionada ao desenvolvimento de competências empáticas. Se, na análise do perfil do egresso, examinou-se o modelo profissional projetado, nesta etapa investiga-se como tal modelo se traduz em dispositivos metodológicos concretos.

Segundo Cellard (2014), a finalidade de um documento não se restringe às declarações de intenção; ela deve ser apreendida também pela coerência entre os objetivos declarados e os meios previstos para alcançá-los. Tal entendimento converge com a perspectiva de Libâneo (1994, p. 26), para quem “há uma relação necessária entre objetivos, conteúdos e métodos, constituindo uma unidade do processo de ensino”, de modo que a consistência formativa depende da articulação entre esses elementos.

A análise das cinco Instituições de Ensino Superior (IES 01, IES 02, IES 03, IES 04 e IES 05) evidencia que todas se orientam por uma finalidade formativa alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais, com ênfase na formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Contudo, ao examinar especificamente as metodologias pedagógicas citadas e sua vinculação ao desenvolvimento empático, observam-se particularidades institucionais que merecem destaque.

A IES 01 apresenta um Projeto Pedagógico de Curso que enfatiza a articulação entre teoria e prática, com inserção precoce em cenários reais, estágio supervisionado e integração ensino-serviço. O documento menciona atividades práticas integradoras e sinaliza o uso de metodologias ativas como eixo estruturante do processo formativo. As simulações aparecem associadas a práticas laboratoriais e a cenários clínicos, embora não sejam detalhadas como estratégia sistemática para o desenvolvimento de habilidades socioemocionais. Não há referência explícita ao uso de narrativas como recurso pedagógico estruturado. A empatia, nesse contexto, é inferida como decorrência das experiências clínicas e do trabalho em equipe, sem formulação conceitual própria nem operacionalização didático-metodológica específica.

A IES 02 também evidencia forte compromisso com metodologias ativas e práticas participativas, destacando a inserção em cenários reais e o desenvolvimento de competências técnico-profissionais. As simulações estão vinculadas predominantemente ao aprimoramento técnico-clínico, com ênfase em habilidades procedimentais e no raciocínio clínico. O termo oficina não é apresentado como estratégia formalizada e não há menção estruturada a metodologias narrativas. Observa-se que o desenvolvimento empático não é explicitado como finalidade metodológica autônoma, permanecendo como dimensão implícita no discurso da formação humanista.

Na IES 3, há destaque expressivo para metodologias ativas contemporâneas, como *Problem Based Learning*, *Project Based Learning*, ensino híbrido, sala de aula invertida e

projetos interdisciplinares. O PPC indica práticas supervisionadas, atividades extensionistas e utilização de ambientes virtuais de aprendizagem. Embora laboratórios e cenários práticos possam incluir simulações, estas não são descritas como estratégia central nem vinculadas explicitamente ao desenvolvimento empático. Não há menção a narrativas clínicas ou relatos reflexivos como dispositivos sistematizados. O desenvolvimento da empatia aparece associado, de forma transversal, à autonomia discente e ao trabalho colaborativo, mas não como uma competência pedagógica formalmente definida.

A IES 4 apresenta maior detalhamento metodológico em seu PPC. As metodologias ativas são explicitamente reconhecidas como princípio estruturante da organização curricular. As oficinas aparecem vinculadas à flexibilização curricular e às atividades formativas, configurando espaços de aprendizagem ativa e de construção coletiva. A simulação clínica encontra-se institucionalizada nos laboratórios, com uma descrição mais consistente de sua função no desenvolvimento de competências técnicas e éticas. Ainda que o termo narrativa não seja empregado diretamente, o documento valoriza a avaliação formativa, o acompanhamento do percurso acadêmico e a reflexão crítica. Apesar desse maior nível de sistematização pedagógica, o desenvolvimento empático não é apresentado como uma competência com definição conceitual própria, objetivos específicos ou critérios avaliativos explicitados.

A IES 5 evidencia a adoção de metodologias ativas, práticas supervisionadas, estágios e integração teoria-prática, ressaltando o protagonismo discente e a aprendizagem significativa. As simulações aparecem implicitamente nas atividades laboratoriais e nos estágios clínicos, sem detalhamento de sua utilização para fins relacionais ou comunicacionais. Não há referência a oficinas estruturadas com foco no desenvolvimento socioemocional, nem à utilização de narrativas como estratégia pedagógica formal. O desenvolvimento empático não é mencionado explicitamente como competência a ser trabalhada intencionalmente no âmbito metodológico.

Do ponto de vista comparativo, constata-se que as cinco IES convergem na adoção de metodologias ativas e na valorização da integração entre teoria e prática como fundamento da formação. Todas apresentam potencial formativo para o desenvolvimento empático, especialmente por meio da vivência clínica, do trabalho interdisciplinar e da inserção em cenários reais de cuidado. Entretanto, apenas a IES 4 apresenta maior grau de detalhamento na descrição das estratégias pedagógicas, especialmente no que se refere à institucionalização da simulação clínica e à previsão de oficinas como dispositivos formativos.

Apesar dessas diferenças, verifica-se um padrão comum: a empatia não é explicitada como competência pedagógica formalmente definida, com objetivos, estratégias e critérios avaliativos próprios. Em consonância com Libâneo (1994, p. 125), quando os objetivos não se

desdobram em procedimentos e formas de avaliação correspondentes, “corre-se o risco de permanecer no nível das intenções gerais”, sem assegurar efetivamente o desenvolvimento das capacidades pretendidas.

Assim, conclui-se que, embora haja coerência entre a finalidade formativa declarada e as metodologias contemporâneas utilizadas, permanece uma lacuna quanto à explicitação conceitual e à sistematização pedagógica do desenvolvimento empático como competência central na formação analisada, aspecto relevante para a discussão proposta nesta pesquisa.

#### 5.1.5 Análise da dimensão contexto de produção dos projetos pedagógicos de curso

Dando continuidade, procede-se à análise da dimensão Contexto de Produção, conforme proposta metodológica de Cellard (2014), com ênfase no marco institucional e temporal, no ano de publicação ou atualização do documento e na consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Enfermagem e com a Política Nacional de Humanização (PNH). Essa dimensão permite compreender o momento histórico de elaboração do documento, as influências normativas e institucionais que o moldam, bem como sua intencionalidade político-pedagógica. Como afirma Cury (2002, p. 21), “a educação escolar, enquanto direito social, organiza-se sob a égide de normas públicas que expressam escolhas políticas e responsabilidades do Estado”, o que implica reconhecer que os documentos institucionais são produzidos sob forte indução normativa.

No que se refere à IES 01, o PPC não explicita, de forma objetiva, o ano de criação ou de revisão, embora sua estrutura revele elaboração posterior à consolidação das DCN de Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3/2001). O documento apresenta organização curricular por competências, explicita a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva e enfatiza a integralidade do cuidado, demonstrando consonância com as DCN. Observa-se alinhamento com os princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente no que tange à integralidade, à promoção da saúde e à responsabilidade social. O PPC encontra-se articulado ao Projeto Pedagógico Institucional e aos mecanismos de avaliação interna, o que evidencia uma inserção institucional consolidada. À luz de Cellard (2014), trata-se de um documento produzido em contexto regulatório estruturado, com forte aderência normativa, ainda que a ausência de indicação explícita de temporalidade limite a precisão histórica da análise. Tal cenário confirma a observação de Cury (2002, p. 45), segundo a qual “as políticas educacionais materializam-se em marcos regulatórios que orientam e delimitam a ação das instituições”, configurando um campo de atuação normativamente estruturado.

A IES 2 apresenta PPC com atualização institucional formalizada em 2024, vinculada à gestão acadêmica vigente. O documento declara explicitamente alinhamento à DCN do Curso de Enfermagem, organizando-se por competências e reafirmando o perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo do egresso. Há referência direta aos princípios do SUS, à integralidade do cuidado e à promoção da saúde, bem como articulação com o Plano de Desenvolvimento Institucional e com políticas acadêmicas internas. Sob a perspectiva de Cellard (2014), o documento revela uma intencionalidade regulatória clara, demonstrando adequação às exigências contemporâneas do Ministério da Educação e às políticas públicas de saúde. A atualização recente reforça sua inserção em um marco normativo consolidado e evidencia a preocupação institucional com a legitimidade jurídica e pedagógica. Nesse sentido, dialoga com a afirmação de Cury (2002, p. 33) de que “o direito à educação se concretiza por meio de dispositivos legais que estabelecem parâmetros nacionais, garantindo unidade na diversidade”, o que se expressa na busca pela conformidade com as DCNs.

Na IES 03, o PPC apresenta atualização datada de 2023, adequada às normativas vigentes no cenário regulatório contemporâneo do ensino superior. O documento demonstra conformidade com as DCN e reforça o compromisso com o SUS e com as demandas sociais atuais. Observa-se um discurso institucional que articula formação profissional às políticas públicas de saúde, com ênfase na integralidade e na responsabilidade social. À luz da metodologia de Cellard (2014), o contexto de produção revela um documento estrategicamente elaborado para atender às exigências acadêmicas e legais do período, evidenciando a consonância normativa e a coerência institucional. Tal configuração corrobora o entendimento de Cury (2002, p. 52) de que “a normatização educacional cumpre papel estruturante na organização dos sistemas de ensino”, ao estabelecer balizas comuns para a formação profissional.

A IES 04 identifica seu PPC como versão vigente a partir de 2024, inserida em universidade pública federal, submetida às instâncias deliberativas internas e às normativas do Ministério da Educação. O documento apresenta fundamentação normativa consistente, com referência explícita à DCN, às resoluções internas e às políticas públicas de saúde, especialmente aos princípios do SUS e à formação alinhada à integralidade e à humanização do cuidado. Sob a perspectiva de Cellard (2014), o contexto de produção evidencia coerência entre o marco institucional público, a temporalidade recente e a fundamentação normativa. O documento demonstra legitimidade institucional e alinhamento formal às diretrizes nacionais, configurando-se como produção situada em um ambiente regulatório rigoroso. Tal cenário reflete o que Cury (2002, p. 27) denomina “responsabilidade pública da educação”, na qual as

instituições, especialmente as públicas, operam sob compromisso direto com as políticas de Estado.

A IES 05 apresenta PPC atualizado em 2019, indicando adequação às normativas vigentes no período posterior às revisões das DCN para a área da saúde. O documento faz referência explícita à DCN, à legislação educacional e aos princípios do SUS, destacando a integralidade, a humanização e a formação generalista. Embora anterior às atualizações mais recentes observadas nas demais instituições, o PPC demonstra um alinhamento normativo consistente. À luz de Cellard (2014), trata-se de um documento inserido em um contexto regulatório já consolidado, com forte caráter institucional e regulatório, ainda que sua temporalidade anteceda as versões mais recentes identificadas nas demais IES. Conforme destaca Cury (2002, p. 41), “a legislação educacional não apenas regula, mas orienta a organização pedagógica das instituições”, o que explica a homogeneidade observada nos princípios formativos declarados.

Em perspectiva comparativa, verifica-se que todas as cinco instituições produzem seus PPCs em consonância com a DCN (Resolução CNE/CES nº 3/2001) e com os princípios do SUS, especialmente no que se refere à formação generalista, humanista, crítica e orientada pela integralidade do cuidado. A IES 2 e a IES 4 apresentam versões mais recentes (2024), evidenciando a atualização normativa imediata e o reforço da intencionalidade regulatória. A IES 3 demonstra atualização em 2023, igualmente inserida no contexto contemporâneo. A IES 5, embora na versão de 2019, mantém alinhamento formal com as diretrizes vigentes. A IES 1, apesar de não explicitar data, revela aderência normativa compatível com o marco regulatório pós-DCNs.

À luz da dimensão Contexto de Produção de Cellard (2014), os cinco PPCs analisados evidenciam forte inserção institucional e adequação às exigências legais e políticas da formação em Enfermagem. Predomina um caráter normativo-formal consistente, com clara intencionalidade de alinhamento à DCN e às políticas públicas de saúde, inclusive à perspectiva da humanização do cuidado. Contudo, a análise revela que essa consonância se manifesta predominantemente nos planos declaratório e regulatório, o que remete à advertência de Cury (2002, p. 58) de que “a efetividade das políticas educacionais depende não apenas da norma posta, mas de sua concretização nas práticas institucionais”, o que demanda um exame subsequente quanto à efetiva materialização desses princípios nas práticas pedagógicas descritas.

### 5.1.6 Análise da dimensão destino dos projetos pedagógicos de curso

Na perspectiva metodológica de Cellard (2014), a análise da dimensão Destino permite compreender a quem o documento se dirige, quais são seus públicos prioritários e quais intencionalidades comunicativas e institucionais orientam sua elaboração. Trata-se de identificar o público-alvo explícito e implícito do Projeto Pedagógico de Curso (PPC), bem como interpretar como sua linguagem, estrutura formal e densidade normativa revelam sua função no interior e no exterior da instituição.

No caso das cinco Instituições de Ensino Superior analisadas, verifica-se que o PPC não se destina a um único grupo, mas assume caráter multidestinatário, contemplando simultaneamente a comunidade acadêmica interna e os órgãos externos de regulação e avaliação. Essa característica pode ser compreendida à luz de Cury (2002, p. 19), que afirma que “as políticas educacionais expressam um conjunto de decisões que vinculam instituições e sujeitos a responsabilidades públicas definidas em lei”, evidenciando que documentos institucionais também são produzidos como resposta a tais responsabilidades.

No âmbito da comunidade acadêmica, o PPC dirige-se à coordenação de curso, ao Núcleo Docente Estruturante (NDE), ao colegiado e às instâncias deliberativas institucionais. Em todas as IES, o documento organiza a estrutura curricular, explicita o perfil do egresso, as competências, a carga horária, os estágios, o Trabalho de Conclusão de Curso, as políticas de extensão, os critérios avaliativos e as diretrizes metodológicas. Assim, funciona como instrumento de gestão acadêmica e administrativa, orientando o planejamento, a execução e o monitoramento do curso. Sua estrutura formal e organização por eixos evidenciam uma finalidade normativa e organizacional interna, em consonância com Veiga (2003, p. 22), que afirma que “o projeto político-pedagógico constitui-se em referência básica para a organização do trabalho escolar”, articulando decisões pedagógicas e administrativas.

No que se refere aos docentes, o PPC apresenta diretrizes pedagógicas, regime de trabalho, titulação, atribuições institucionais, fundamentos metodológicos e critérios de avaliação da aprendizagem. Em todas as IES, observa-se que o documento exerce uma função orientadora da prática pedagógica, estabelecendo referenciais para o planejamento didático, o desenvolvimento de metodologias ativas, a organização dos estágios e a condução do processo avaliativo. Sob a ótica de Cellard (2014), tal direcionamento revela intencionalidade reguladora e padronizadora da ação docente, reforçando a coerência institucional e o alinhamento às diretrizes nacionais.

Quanto aos discentes, o PPC também desempenha funções informativas e formativas.

Nos documentos analisados constam o perfil do egresso, os objetivos do curso, a matriz curricular, os critérios de avaliação, as políticas de apoio estudantil, a monitoria, os estágios, as atividades complementares e os mecanismos de acompanhamento de egressos. O documento, portanto, orienta a trajetória acadêmica do estudante e explicita as competências esperadas ao final da formação. Ainda que sua linguagem seja predominantemente técnica, ele cumpre papel de transparência institucional e de delimitação das responsabilidades formativas.

No plano externo, o PPC dirige-se aos avaliadores institucionais e aos órgãos reguladores vinculados ao Ministério da Educação, como instrumento formal de comprovação de conformidade normativa. Em todas as IES, observa-se uma organização alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais, à legislação educacional e às políticas públicas de saúde. A presença de fundamentação legal, a padronização estrutural e a descrição detalhada da matriz curricular, da carga horária e da infraestrutura indicam uma finalidade regulatória e de prestação de contas. Tal característica dialoga com a compreensão de Cury (2002, p. 38), segundo a qual “a regulação educacional estabelece parâmetros comuns que possibilitam avaliação, acompanhamento e garantia de qualidade”, conferindo aos documentos institucionais uma função estratégica no sistema de ensino.

Comparativamente, não se identificam diferenças substantivas entre as cinco IES quanto ao destino do PPC. Em todas, o documento assume natureza normativa, pedagógica e regulatória, com público-alvo predominantemente técnico-acadêmico. A linguagem formal, a fundamentação jurídica e a organização sistematizada evidenciam que o PPC não possui caráter meramente informativo, mas configura-se como instrumento oficial de gestão, regulação e legitimação institucional.

Sob a perspectiva analítica de Cellard (2014), o exame do destino do documento permite concluir que os PPCs analisados são produções institucionais estratégicas, orientadas por intencionalidade múltipla: organizar a formação no plano interno, normatizar a prática docente, orientar a trajetória discente e demonstrar conformidade normativa perante o sistema regulatório. Essa multifuncionalidade reforça o caráter formal e oficial do documento, situando-o como peça central na estrutura acadêmica e administrativa do curso.

Ao encerrar esta última categoria de análise, observa-se que as dimensões de contexto de produção, conteúdo, finalidade e destino convergem para a compreensão do PPC como instrumento institucional normativo, legitimador e regulatório, cuja coerência formal com as Diretrizes Curriculares Nacionais e com as políticas públicas de saúde se apresenta de forma consistente nos cinco casos analisados. Tal constatação conduz às considerações finais desta dissertação, nas quais se discutirá em que medida essa consonância normativa se traduz, ou não,

em intencionalidade pedagógica efetivamente operacionalizada no que concerne à formação humanizadora e ao desenvolvimento da empatia na formação em Enfermagem.

## 5.2 DISCUSSÃO DAS DIMENSÕES ESTRUTURANTES DOS PPCS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Os achados da pesquisa documental evidenciaram um traço comum aos PPCs analisados: a empatia, embora reconhecida como valor desejável e semanticamente presente em expressões correlatas (humanização, integralidade, ética, respeito, sensibilidade, vínculo), não se consolida como categoria teórica estruturante nem como competência explicitamente operacionalizada. Esse dado, longe de representar uma simples lacuna redacional, deve ser lido como um indicador político-pedagógico. Ele revela a forma como as instituições organizam, legitimam e comunicam seu projeto formativo em um campo regulatório que incentiva a padronização, a tecnicização e a conformidade, ao mesmo tempo em que, em nível declaratório, demanda compromisso com o SUS, a integralidade e a humanização.

A análise das dimensões de autoria e de forma aponta que os PPCs operam, em grande medida, como documentos de governança institucional. Há convergência quanto à autoria predominantemente coletiva e institucional (coordenação, NDE, colegiado e instâncias superiores), com variações no grau de transparência e de rastreabilidade decisória. Ao dialogar com Veiga (2003), é pertinente compreender o PPC como expressão do projeto político-pedagógico: um texto que não apenas descreve um currículo, mas também materializa escolhas, valores, relações de poder e concepções de formação. Nessa chave, a autoria não é detalhe burocrático; ela sinaliza se o curso assume um processo efetivo de construção coletiva e de pactuação pedagógica ou se se limita a reproduzir um modelo documental orientado por exigências externas. Quando a autoria é explicitada com maior densidade participativa e representatividade (como se observa com maior nitidez em algumas instituições), há melhores condições institucionais para sustentar um PPC que funcione como referência viva de formação, passível de revisão crítica, de escuta de sujeitos e de incorporação de demandas sociais. Quando, ao contrário, a autoria se apresenta de modo mais impessoal, a legitimidade do documento tende a se apoiar mais na normatividade e na forma do que na visibilidade do debate que o constituiu, o que pode enfraquecer a capacidade do PPC de operar como instrumento de responsabilização pedagógica e de compromisso público com a formação humanizadora.

Essa inflexão torna-se ainda mais evidente quando se observa a dimensão do conteúdo.

A empatia aparece, em alguns PPCs, como competência desejável relacionada à comunicação, liderança e trabalho em equipe e, em outros, está ausente como termo, mas substituída por um repertório moral-relacional que aponta para humanização e ética. Entretanto, em nenhum caso há delimitação conceitual, problematização crítica ou indicação de como essa competência será desenvolvida, acompanhada e avaliada ao longo do percurso formativo. O que se identifica é uma presença difusa, com função predominantemente axiológica, ou seja, a empatia aparece como valor que qualifica o perfil do egresso, mas não como eixo pedagógico com densidade curricular. Isso é decisivo porque valores, quando não se convertem em práticas e dispositivos formativos, tendem a funcionar como enunciados de legitimidade, sem assegurar transformações consistentes na experiência educativa.

Ao aproximar esse diagnóstico das contribuições de Libâneo (1994), a questão pode ser lida como uma tensão entre intenções formativas e mediações didático-pedagógicas. Para Libâneo (1994), a finalidade social da escola e a qualidade do ensino dependem de uma intencionalidade pedagógica efetiva, isto é, de uma articulação entre objetivos, conteúdos, métodos, avaliação e organização do trabalho docente. Nessa perspectiva, a empatia não pode ser tratada apenas como atributo do egresso ou traço de personalidade desejável; ela deve ser compreendida como uma aprendizagem sociomoral e relacional que demanda condições didáticas concretas, situações de interação orientadas, reflexão sobre a prática, análise de contextos, supervisão qualificada e critérios formativos explícitos. Quando os PPCs se limitam a declarar “formação humanista” sem detalhar como tal dimensão será trabalhada na matriz, nas metodologias, nos estágios e na avaliação, corre-se o risco de produzir uma formação em que o domínio técnico-cognitivo é densamente estruturado, enquanto o campo afetivo-relacional permanece como pressuposto, dependente de iniciativas individuais e da cultura tácita dos serviços.

Neste contexto, o diálogo com Cury (2002) contribui para compreender por que a padronização observada não é casual. Os PPCs analisados refletem um ambiente em que a educação superior é fortemente regulada, avaliada e orientada por parâmetros de conformidade. Esse regime de responsabilização tende a privilegiar a rastreabilidade documental, a coerência normativa, a descrição da carga horária, as competências e a infraestrutura, o que reforça uma racionalidade técnico-administrativa. O resultado é ambivalente: por um lado, produz documentos robustos e comparáveis e, por outro, pode estimular uma escrita curricular voltada a provar adequação, em detrimento de explicitar a densidade formativa de dimensões ético-políticas que não se deixam reduzir facilmente a itens verificáveis. Assim, a empatia e a prática humanizadora correm o risco de se tornarem elementos retóricos de alinhamento a diretrizes,

sem a correspondente conversão em itinerários pedagógicos com intencionalidade transformadora.

É nesse ponto que Freire (2005) torna-se o autor-chave da discussão crítica. A pesquisa documental mostra que os PPCs incorporam categorias freireanas de forma parcial. O diálogo, a criticidade, o compromisso social e a autonomia aparecem, mas predominantemente em registros declaratório, funcional e profissionalizante. O diálogo é frequentemente descrito como competência comunicacional e estratégia metodológica (trabalho em equipe, metodologias ativas), e não como fundamento ético-político de uma relação educativa horizontal, problematizadora e comprometida com a leitura crítica do mundo. A conscientização aparece diluída em expressões como “formação crítica e reflexiva”, porém raramente se transforma em desenho curricular que assegure, de modo sistemático, a problematização dos determinantes sociais, das desigualdades e das formas de desumanização na atenção à saúde. A autonomia, por sua vez, tende a ser compreendida em chave técnico-profissional (liderança, tomada de decisão) e organizacional (protagonismo do estudante), com menor explicitação do sentido emancipatório de autonomia como capacidade de posicionamento crítico, escolha ética e compromisso com a transformação social.

Nesse quadro, a empatia, quando abordada por Freire (2005), não pode ser reduzida a uma “habilidade de comunicação” ou a uma “atitude acolhedora” meramente individual. Em uma prática humanizadora, a empatia se articula à práxis: ela exige reconhecer o outro como sujeito histórico, situado em relações de poder, marcado por vulnerabilidades e por direitos, e também exige reconhecer-se como sujeito ético na produção do cuidado. Empatia, aqui, não é simpatia nem gentileza; é a disponibilidade para a escuta, a abertura à alteridade e o compromisso com a dignidade humana em contextos concretos de desigualdade. Por isso, uma formação empática, em sentido freireano, demanda dispositivos que promovam o diálogo autêntico, a leitura crítica da realidade, a reflexão sobre o trabalho em saúde e o compromisso com a transformação das práticas. A ausência do termo “amorosidade” nos PPCs é reveladora: ainda que existam equivalentes semânticos (humanização, dignidade, respeito), a amorosidade, em Freire (2005), é categoria ética e política que vincula cuidado, responsabilidade e compromisso com o outro, recusando a neutralidade da educação e do trabalho. Quando essa dimensão permanece implícita e não tematizada, tende a ser absorvida pelo discurso moral genérico, com baixa potência formativa para enfrentar práticas violentas, discriminatórias ou burocratizadas que desumanizam o cuidado.

Os PPCs analisados mostram, ainda, uma assimetria estrutural relevante: a dimensão cognitiva é densamente normatizada (competências técnico-científicas, matriz curricular,

avaliação, estágios), enquanto a dimensão afetivo-relacional aparece transversal, com menor detalhamento e sem indicadores formativos equivalentes. Essa assimetria não deve ser lida apenas como uma escolha pedagógica interna, mas como o efeito combinado de: (a) tradição biomédica e tecnicista na formação em saúde; (b) exigências regulatórias que favorecem o mensurável; e (c) dificuldade institucional de traduzir competências relacionais em práticas e avaliações formativas sem reduzir sua complexidade. O risco é produzir uma “humanização declarada”, porém curricularmente frágil: a empatia é anunciada como valor, mas não garantida como experiência educativa continuada, acompanhada e refletida.

Diante desse cenário, a discussão crítica permite sustentar que os PPCs possuem potencial humanizador, mas ainda operam sob a predominância de racionalidade técnico-institucional. A empatia aparece como elemento pressuposto do perfil profissional e como derivação indireta da inserção em cenários práticos e do uso de metodologias ativas, porém não como eixo integrador que articule, ao longo do curso, ensino, serviço e comunidade sob uma perspectiva dialógica e transformadora. Em termos freireanos, falta converter enunciados em práxis: explicitar como o curso organizará, pedagogicamente, experiências sistemáticas de encontro, escuta, problematização e reflexão crítica sobre o cuidado e o SUS, de modo a formar profissionais capazes de conjugar competência técnica e compromisso ético-político com a humanização.

Como implicação propositiva decorrente dos achados, a crítica não aponta para a simples inserção do termo “empatia” no texto do PPC, mas para sua institucionalização pedagógica. Isso requer: (a) explicitação conceitual mínima que situe a empatia como competência ética, relacional e política na formação em Enfermagem; (b) definição de objetivos formativos progressivos ao longo do curso (da comunicação terapêutica à escuta qualificada; do acolhimento à reflexão sobre desigualdades e vulnerabilidades; do vínculo à corresponsabilização no cuidado); (c) metodologias com intencionalidade empática (simulações com debriefing reflexivo centrado na experiência do usuário; narrativas e portfólios críticos; grupos reflexivos sobre vivências de estágio; educação popular em saúde e extensão crítica em território; práticas de supervisão que problematizem relações de poder e desumanização); e (d) avaliação formativa coerente, com critérios qualitativos e acompanhamento longitudinal, evitando reduzir empatia a checklist comportamental.

Em síntese, os PPCs de Enfermagem analisados no município de Curitiba expressam forte aderência normativa às DCNs e aos princípios do SUS e mobilizam com frequência o léxico da humanização. Contudo, a empatia, como categoria articuladora de uma prática humanizadora, permanece predominantemente implícita, dispersa em termos correlatos e com

baixa densidade de operacionalização pedagógica. Ao dialogar com Veiga (2003), compreende-se que essa fragilidade não é apenas técnica, mas também atravessa a própria natureza política do projeto, sua autoria e sua capacidade de produzir pactos formativos efetivos. Com Libâneo (1994), evidencia-se que a intencionalidade declarada precisa ser traduzida em mediações didático-pedagógicas e em avaliações coerentes. Com Cury (2002), reconhece-se o peso do campo regulatório na padronização e na tecnicização documental. E, principalmente com Freire (2005), sustenta-se que a prática humanizadora não se realiza via enunciados, mas pela práxis. A empatia, enquanto compromisso com o outro e com a transformação do cuidado, precisa ser assumida como eixo formativo explícito, dialógico e crítico, capaz de reequilibrar a centralidade técnico-cognitiva com a densidade ético-afetiva indispensável ao trabalho em saúde e ao fortalecimento do SUS.

## 6 CONCLUSÕES

A presente dissertação teve como objetivo analisar o lugar da empatia na formação do enfermeiro na educação superior, compreendendo-a como dimensão ontológica, ética e pedagógica, vinculada à constituição de uma prática profissional humanizadora. A questão norteadora que orientou todo o percurso investigativo foi direta e estruturante: qual é o lugar da empatia na formação do enfermeiro? A resposta a essa indagação foi construída a partir da análise articulada dos marcos normativos nacionais, da produção científica recente e, sobretudo, dos Projetos Pedagógicos de Curso das Instituições de Ensino Superior de Curitiba, à luz da metodologia de análise documental proposta por Cellard (2014).

No que se refere à questão central, os achados permitem afirmar que a empatia ocupa um lugar reconhecido e legitimado no plano discursivo e normativo da formação em Enfermagem, porém ainda não está plenamente estruturada no plano pedagógico. Nos documentos oficiais, ela está semanticamente incorporada à formação generalista, crítica, reflexiva e humanista. Entretanto, nos PPCs analisados, a empatia raramente se apresenta como competência explicitamente delimitada, com definição conceitual, objetivos específicos, estratégias metodológicas próprias e critérios de avaliação claramente estabelecidos. Seu lugar, portanto, é predominantemente transversal, implícito e diluído no discurso ético-humanista, não se configurando, na maioria dos casos, como eixo estruturante formalmente operacionalizado no currículo.

Quanto ao primeiro objetivo específico, ou seja, compreender como a empatia se materializa nos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Enfermagem ofertados por IES de Curitiba, a análise revelou que essa materialização ocorre de forma indireta. A empatia aparece associada a termos correlatos, como sensibilidade, acolhimento, comunicação terapêutica, ética, respeito à diversidade e integralidade do cuidado. Em algumas instituições, é mencionada explicitamente no perfil do egresso; em outras, permanece implícita, subsumida ao discurso da humanização. No entanto, não se observou, de forma consistente, a sistematização pedagógica da empatia como competência ao longo da trajetória formativa do curso. Ainda que as metodologias ativas, as simulações clínicas, os estágios supervisionados e a integração ensino-serviço sejam abordados, em geral, como consequência esperada da vivência prática, e não como resultado de intencionalidade pedagógica claramente explicitada e acompanhada.

No que diz respeito ao segundo objetivo específico: analisar a articulação entre os princípios da Política Nacional de Humanização e a Diretriz Curricular Nacional vigente para a formação do Enfermeiro, constatou-se uma significativa consonância no plano normativo. As

Diretrizes Curriculares reafirmam a formação generalista, crítica, reflexiva e humanista, orientada pelos princípios do Sistema Único de Saúde, especialmente a integralidade do cuidado. A Política Nacional de Humanização enfatiza a escuta qualificada, o acolhimento, o reconhecimento da subjetividade e a corresponsabilização como fundamentos da prática em saúde. Há, portanto, convergência conceitual entre DCN e PNH quanto à centralidade da dimensão relacional e à ética do cuidado. Todavia, essa articulação, embora robusta nos planos legal e discursivo, nem sempre se traduz em dispositivos curriculares que assegurem a internalização formativa desses princípios. A análise indica que a consonância normativa, por si só, não garante a operacionalização pedagógica sistemática da humanização e, conseqüentemente, da empatia.

Quanto ao terceiro objetivo específico: discutir a empatia como elemento articulador da prática humanizadora na formação do Enfermeiro, a pesquisa evidenciou que a empatia pode ser compreendida como categoria integradora entre técnica e ética, entre ciência e cuidado, entre competência profissional e compromisso humano. À luz das contribuições teóricas mobilizadas, especialmente as de Freire, a empatia ultrapassa o plano da habilidade comunicacional e assume caráter político e dialógico, vinculando-se à formação da consciência crítica e à superação de práticas autoritárias e hierarquizadas no campo da saúde. Sob essa perspectiva, a empatia constitui fundamento da prática humanizadora, pois possibilita reconhecer o outro como sujeito de direitos, história e dignidade. Contudo, para que essa articulação se efetive, é necessário que a empatia deixe de ocupar apenas espaço axiológico ou declaratório e passe a integrar, de modo intencional e planejado, a arquitetura curricular.

Assim, a resposta à questão norteadora pode ser sintetizada nos seguintes termos: na formação do enfermeiro, a empatia ocupa um lugar normativamente legitimado e discursivamente valorizado, mas, pedagogicamente, ainda incipiente em termos de sistematização explícita. Ela está presente como valor, princípio e expectativa formativa, porém nem sempre como competência estruturada, acompanhada e avaliada ao longo do percurso acadêmico. Seu lugar atual é o da transversalidade implícita, e o desejável é o de fundamento estruturante da formação humanizadora.

Diante desse cenário, impõe-se a revisão e o aprimoramento dos PPCs, com vistas à incorporação explícita da empatia como competência formativa, articulada a objetivos de aprendizagem, estratégias metodológicas específicas e critérios avaliativos coerentes. Recomenda-se, igualmente, o fortalecimento da formação docente para que os docentes atuem como mediadores de experiências dialógicas e de modelos de atitude empática, bem como o desenvolvimento de pesquisas empíricas que investiguem a percepção discente acerca da

construção de suas competências relacionais ao longo do curso.

Reconhecem-se, contudo, os limites desta investigação. Tendo em vista tratar-se de pesquisa documental, a análise concentrou-se no plano formal dos documentos institucionais, não abrangendo a observação direta das práticas pedagógicas nem a escuta das experiências vividas por docentes e discentes. Tal delimitação abre espaço para investigações futuras que integrem abordagens qualitativas de natureza empírica, ampliando a compreensão sobre a efetividade da formação empática na realidade concreta dos cursos.

Em síntese, formar enfermeiros para os desafios contemporâneos exige a integração da excelência técnico-científica, da consciência crítica e da sensibilidade ética. A empatia não constitui atributo acessório ou comportamento desejável secundário; é condição de possibilidade do cuidado integral e humanizado enquanto prática profissional crítica. Consolidá-la como eixo estruturante e pilar da formação significa reafirmar a Enfermagem como prática científica comprometida com a dignidade humana e com a transformação das realidades de sofrimento, constituindo-se em uma prática humanizadora. É nesse horizonte que se inscreve a contribuição desta pesquisa: afirmar a necessidade de deslocar a empatia do plano meramente declaratório para o centro da intencionalidade pedagógica da formação em Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

- ACCORSI, Letícia. **Intervenções para promover empatia em profissionais da saúde: uma overview de revisões sistemáticas**. 2022. 118 f. Dissertação (Mestrado em Análise do Comportamento) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.
- DINELLI, Giselda Lopes Aquino. **Avaliação da empatia em estudantes de enfermagem: estudo transversal**. 2022. 62 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) – Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, São Paulo, 2022.
- BARBOSA, Guilherme C. *et al.* Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 1, p. 123–127, jan./fev. 2013.
- BOTTRELL, Melissa. *et al.* Florence Nightingale’s legacy of caring and its applications. **Nursing Administration Quarterly**, v. 29, n. 4, p. 341-351, 2005.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação Presencial e a Distância**. Brasília: INEP, 2017.
- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Parecer CNE/CES nº 443, de 3 de julho de 2024**. Dispõe sobre a atualização das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, [a publicar]. Disponível em: <https://www.in.gov.br>. Acesso em: 7 fev. 2026.
- BRASIL. **Decreto nº 12.456, de 19 de maio de 2025**. Institui a Política Nacional de Educação a Distância e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 maio de 2025. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20232026/2025/decreto/d12456.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20232026/2025/decreto/d12456.htm) . Acesso em: 7 fev. 2026.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001.
- BRASIL. **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018**. Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação de Bacharelado em Enfermagem. Diário Oficial da União, 31 jan. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 573, de 6 de setembro de 2018**. Altera as DCNs para os cursos de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 10 set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 1, de 20 de janeiro de 2021**. Atualiza as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na área da saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 21 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: acolhimento com classificação de risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CELLARD, André. **A análise documental**. In: POUPART, Jean *et al.* (Org.). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 295–316.

CORRÊA, Roberto L. **Trajetórias geográficas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.

CURY, Carlos Roberto Jamil. **Educação e direito à educação: um horizonte de políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2002.

FERNANDES, José Donizeti. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem: desafios e (re)invenções da formação. **Revista Brazilian Journal of Nursing**, v. 17, n. 1, p. 82-89, 2013.

FIGUEIREDO, Helga Rocha Pitta Portella. **O desenvolvimento da empatia no acadêmico de enfermagem: uma estratégia criativa de ensino-aprendizagem**. 2022. 78 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde: Formação Docente Interdisciplinar para o SUS) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/15357>. Acesso em: 20 set. 2025.

FRANKEL, Susanna. **Promovendo empatia social: um método gamificado**. 2023. Dissertação (Mestrado Profissional em Práticas em Desenvolvimento Sustentável) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 44. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968.

FREIRE, Paulo. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. 3. ed. São Paulo: Moraes, 1980.

GONÇALVES, Israel Boniek. **A ressignificação da ética docente como prática humanizadora na atualidade propositiva do pensamento de Hannah Arendt**. 2022. 162 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2022.

HUSSERL, Edmund. **Ideias relativas a uma fenomenologia pura e uma filosofia fenomenológica**. Primeiro livro: introdução à fenomenologia pura. Tradução de Márcio Suzuki. 1. ed. São Paulo: Ideias e Letras, 2012.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Censo da Educação Superior 2022**: notas estatísticas. Brasília, DF: INEP, 2023.

LEÃO, Jessica Rodrigues Borges. **Grupos Balint na graduação**: uma estratégia de promoção de empatia em estudantes de medicina. 2022. 79 f. Mestrado Profissional em Educação nas Profissões da Saúde. Instituição de Ensino: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Sorocaba. Biblioteca Depositária: PUC-SP.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994.

MARICATO, Ermínia. **Globalização e política urbana na periferia do capitalismo**. São Paulo: Hucitec, 1996.

MARTINS, Letícia Katianen *et al.* Expansão dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil entre 2004 e 2017. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 10, n. 6, p. 63–69, 2019.

MENEZES, Roberta Gonçalves Bezerra de. **O lugar da educação em direitos humanos no curso de Direito**: uma discussão em torno da experiência no processo de formação na Universidade Regional do Cariri – URCA (*Campus Multi-institucional Humberto Teixeira – Iguatu/CE*). 2022. Dissertação (Mestrado em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

MESQUITA, Raylane Ryara dos Santos. **Acolhimento de crianças e famílias migrantes e/ou refugiadas nas escolas municipais de São Paulo**: formação docente humanizadora. 2022. 89 f. Dissertação (Mestrado em Educação – Currículo) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2022.

MOURA, Rodrigo Milhomem de. **Por uma educação linguística dialógica**: práticas, reflexões e narratividades. 2023. 244 f. Tese (Doutorado em Letras e Linguística) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2023.

MORTELARO, Priscila Kiselar. **Superando tensões entre paradigmas de atenção ao parto**: intervenções e uso de tecnologias na prática de obstetrias. 2022. Tese (Doutorado em Psicologia: Psicologia Social) – Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

OLIVEIRA, Indira Dutra de Almeida Cabral de. **Desenvolvendo empatia através de estratégias de gamificação em uma instituição pública**. 2023. 86 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão do Desenvolvimento Local Sustentável) – Faculdade de Ciências da Administração e Direito de Pernambuco, Universidade de Pernambuco, Recife, 2023.

PADILHA, Maria Itayra Coelho Souza Padilha. **História da Enfermagem**: ensino, pesquisa e prática. Florianópolis: UFSC, 2001.

PONTES, Danilo da Cunha. **Fenomenologia e intersubjetividade transcendental**:

considerações concernentes ao problema da empatia em Edmund Husserl. 2022. 114 f. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade Federal de São João del-Rei, São João del-Rei, 2022.

RABELLO, Adriana Esteves. **Análise da empatia de docentes e discentes de graduação em Medicina em uma faculdade do Espírito Santo**. 2023. 132 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

ROGERS, Carl Ransom. **Liberdade para aprender**: uma abordagem centrada no aluno. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

ROGERS, Carl Ransom. **Tornar-se pessoa**: um terapeuta vê sua própria terapia. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROGERS, Carl Ransom. **Tornar-se pessoa**: a terapia pelos olhos do terapeuta. Tradução de Manuel José do Carmo Ferreira. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

RODRIGUES, Fernanda Ribeiro. **O cuidado humanizado na perspectiva de docentes de cursos de graduação em Enfermagem**. 2022. 141 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Sorocaba, Sorocaba, 2022.

SANTOS, Milton. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Hucitec/Edusp, 1993 (4ª ed. 1998).

SCHÖN, Donald A. **Educando o profissional reflexivo**: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2000.

SILVA, Keller Vanessa Maldonado da. **Socioeducação e trabalho pedagógico**: diálogos com jovens sobre liberdade e direitos humanos. 2022. 149 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Desenvolvimento) – Universidade Estadual do Paraná, Campo Mourão, 2022.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas**: uma revisão da literatura. *Sociologias*, Porto Alegre, n. 16, p. 20–45, jul./dez. 2006.

STEIN, Edith. **O problema da empatia**. Trad. Walter Osswald. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Projeto político-pedagógico da escola**: uma construção possível. Campinas: Papirus, 2003.

VILHAÇA, Flávio José Magalhães. São Paulo: segregação urbana e desigualdade. **Estudos Avançados**, v. 25, n. 71, p. 37-58, 2011.